

耳穴贴压护理对肛肠疾病术后疼痛的作用分析

薛洁

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：分析耳穴贴压护理对肛肠疾病患者术后疼痛的作用。方法：抽取时间段选定为2019年1月至2020年12月，抽取病例数为80例，抽取疾病类型为肛肠疾病患者，以此作为研究样本，经双盲法将患者分为实验组与参照组，每组各40例，参照组与实验组患者的干预方法分别为常规护理、耳穴贴压护理，比较分析两组患者护理前后的疼痛评分（VAS评分）与护理有效性。结果：护理前，两组患者的疼痛评分无明显差异， $P>0.05$ ；护理后，实验组患者的疼痛评分明显低于参照组，数据间的差异有意义（ $P<0.05$ ）；实验组患者的护理有效性明显高于参照组，组间数据差异有意义（ $P<0.05$ ）。结论：在肛肠疾病患者的临床护理中采用耳穴贴压的应用效果较为显著，不但能缓解患者术后疼痛程度，还能改善患者预后，护理有效性高，值得推广。

【关键词】：耳穴贴压；肛肠疾病；术后疼痛；护理效果

对于肛肠疾病患者来说，手术治疗是比较常见的治疗方法，但手术属于一个创伤性治疗方法，手术后由于疾病、应激等因素的影响，患者常常存在比较严重的疼痛感，同时还会影响患者的情绪。另外，对于肛肠疾病术后患者来说，如果没有得到有效的护理干预，可能会增加术后并发症发生率，如尿潴留，尿潴留的发生会影响患者排尿功能，进而影响到患者的生活质量^[1]。常规护理干预能有效改善患者的情绪，但对患者术后并发症、疼痛等效果有限，临床有研究表明：耳穴贴压能改善患者术后疼痛，降低并发症的发生。本文主要分析耳穴贴压应用于肛肠疾病术后疼痛中的作用，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院2019年1月至2020年12月收治的肛肠疾病患者当中抽取80例作为研究对象，经双盲法将其分为实验组（40例）与参照组（40例）。实验组男性22例，女性18例；患者的年龄范围介于18~77岁之间，平均年龄（ 57.46 ± 3.04 ）岁；疾病类型：混合痔18例、肛瘘5例、肛周脓肿6例、肛裂8例、直肠息肉3例。参照组男性23例，女性17例；患者的年龄范围介于18~74岁之间，平均年龄（ 57.02 ± 3.42 ）岁；疾病类型：混合痔19例、肛瘘5例、肛周脓肿5例、肛裂7例、直肠息肉4例。比较两组患者的临床资料，结果均显示为 $P>0.05$ ，可进行对比研究；研究内容已经得到医学伦理委员会批准；患者均需要与我院签署知情同意书。纳入标准：患者均需要接受肛肠手术，且符合手术适应证；患者的年龄均在18周岁以上。排除标准：患者合并有比较严重的肝肾系统或心脑血管疾病；患者合并有严重感染性疾病；合并有恶性肿瘤疾病。

1.2 方法

参照组患者应用常规护理干预，护理人员根据患者的实际情况予以疼痛护理干预，结合患者实际情况适当予以患者镇痛药物，并每天进行常规换药，在患者大小便后均需要进行彻底的清洁与消毒，预防感染；术后第2天开始即可予以患者红外线照射治疗，每日照射时间为20min左右，减轻水肿程度，促进患者切口愈合。

实验组患者在参照组的护理基础上予以耳穴贴压护理干预，具体步骤如下：让患者取坐位，使用75%酒精对患者的耳廓进行消毒，将表面物质去除；取下带有王不留行籽的耳穴胶布，使用消毒之后的棉签对患者的耳廓穴位试探，确定无误之后将耳穴胶布贴在相应的穴位中，每个穴位需按揉5s；每日需要对患者按压5s左右，也可让患者自行按压，每次持续3min左右。

1.3 研究指标

比较分析两组患者护理前后的疼痛评分（VAS评分）与护理有效性。VAS评分：总分为10分，分数越高则说明患者的疼痛程度越严重；护理有效性：患者疼痛有明显改善，且术后4小时即首次排尿，排尿通常为显效；患者的疼痛有所改善，术后6小时首次排尿，但排尿有尿不尽感为有效；未能达到上述标准均为无效，护理有效性为显效率+有效率。

1.4 数据处理

应用统计学软件SPSS21.0进行分析，疼痛评分采用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t检验；护理有效性采用百分比（%）表示，卡方检验，分析结果显示为 $P<0.05$ 则表明有统计学意义。

2 结果

2.1 比较护理前后患者的疼痛评分

护理前，两组患者的疼痛评分并无明显差异， $P>0.05$ ；护理后，实验组患者的疼痛评分明显低于参照组，差异显著（ $P<0.05$ ），数据见表1。

表1 患者的疼痛评分比较（ $\bar{X} \pm S$ ）

组别	例数	护理前	护理后
实验组	40	7.81±1.36	2.18±0.34
参照组	40	7.89±1.26	5.52±1.06
t		0.2729	18.9760
P		0.7856	0.0000

2.2 比较患者的护理有效率

实验组患者的护理有效率明显高于参照组，差异显著（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 患者的护理有效率对比（%）

组别	例数	显效	有效	无效	护理效果
实验组	40	25(62.50)	13(32.50)	2(5.00)	38(95.00)
参照组	40	18(45.00)	12(30.00)	10(25.00)	30(75.00)
χ^2					6.2745
P					0.0122

3 讨论

肛肠疾病近年来发病率呈现出上升趋势，通常应用手术

治疗，术后患者普遍存在不同程度的疼痛。西医认为，患者发生术后疼痛的原因在于手术过程中造成的局部神经损伤与局部组织损伤，这一损伤会促使机体发生炎症反应，从而形成疼痛感。同时，患者术后产生不良情绪，如焦虑、精神紧张等均可能会加剧疼痛，在外周神经中枢敏感化条件下持续产生疼痛感^[2]。而在中医学中认为：疼痛的发生原因在于局部气血凝滞阻塞，不通则痛，主要原因就在于气滞血瘀，因此需要予以疏通经络方能缓解患者的疼痛感。耳部属于百脉气血的汇集之处，与人体脏腑、经络息息相关，通过耳穴贴压不但能达到行气活血化瘀之功效，还能达到消炎镇痛的作用，因此将其应用于肛肠疾病术后患者中可获得良好的镇痛作用^[3]。

耳穴贴压技术是指在患者的耳穴表面贴敷压丸，在贴敷之前需要正确选穴，通过对不同穴位进行按压，可在一定程度上达到预防疾病的作用，是中医穴位治疗方法中一向比较典型的方式。对耳廓相应穴位产生刺激能对相对应的脏腑产生刺激，从而减轻患者的疼痛程度。在中医学当中，耳朵能产生听觉功能，原因在于三百六十五络、十二经脉气血灌流的结果，说明全身经脉与耳部均有密切的联系。通过现代医学对耳廓进行详细解剖，其结果表明：人体各部位均与生理性有紧密关联，患者也会在某些方面反映出相应的规律。随着临床对中医学研究越来越深入，逐渐了解到通过耳穴贴压刺激不同穴位，不但能调理相应的脏腑，还能疏通经络、活血化瘀，达到减轻疼痛、预防疾病的作用^[4]。结果显示：实验组患者的VAS评分明显低于参照组， $P<0.05$ ；实验组患者的护理效果明显高于参照组， $P<0.05$ 。

综上所述，在肛肠疾病术后疼痛患者中应用耳穴贴压的临床有效性较高，能缓解患者的疼痛程度，提升患者的临床效果，且这一护理方式具有简单易行的优势，值得在临床推广应用。

参考文献：

- [1] 周晓玲, 荣华, 徐堂彩. 耳穴贴压联合中药封包防治肛肠疾病术后尿潴留的临床观察[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(04): 466-467.
- [2] 叶宇飞, 梅荣, 任静霞, 等. 耳穴贴压对肛肠疾病患者围手术期心理应激的干预研究[J]. 中国针灸, 2019, 39(06): 605-608.
- [3] 叶细杰. 耳穴贴压治疗肛肠疾病术后疼痛的疗效研究[J]. 中国实用医药, 2018, 13(09): 69-70.
- [4] 魏文娟, 马向华. 耳穴贴压联合腹部穴位按摩护理肛肠术后便秘的疗效[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(05): 153-154.