

# 耳穴埋豆联合艾灸对混合痔患者术后疼痛及尿潴留的影响

金云丽

开远市人民医院 云南 开远 661600

**【摘要】：**目的：研究分析耳穴埋豆联合艾灸对混合痔患者术后疼痛及尿潴留的影响。方法：研究的对象是我院收治的混合痔术后患者，所有患者均在2020年10月-2021年10月这一时间段内入院，研究的样本量为100例，需要将其进行分组对比，分为观察组（n=50，采取耳穴埋豆联合艾灸治疗）和对照组（n=50，取常规护理措施），分组方法是随机抽签法。对比分析两组的疗效。结果：在对症治疗，从疼痛评分、尿潴留发生率的数据上来看，都是观察组更低，在将这些数据输入到SPSS软件中计算，得出的结果发现其存在着明显差异，而且从临床总有效率的数据来看，观察组更高，差异较大（ $P<0.05$ ）。结论：在混合痔患者术后的护理中，采用耳穴埋豆联合艾灸取得了良好效果，不仅能够减轻患者的不适感，而且还能够有效预防尿潴留发生，值得推广。

**【关键词】：**耳穴埋豆；艾灸；混合痔；疼痛；尿潴留

混合痔属于肛肠科疾病，随着人们生活方式和工作的变化，长时间久坐的现象愈加常见，使得该病的发病率逐渐增加，若是治疗不及时，将会引起多种并发症，常见并发症有疼痛、便血、炎症等，随着病情不断恶化，最终可能会引起直肠癌变，严重威胁患者的生命安全<sup>[1]</sup>。目前，临床对于混合痔的治疗，首选的方案为手术，能够有效治愈疾病，但是手术或多或少会对患者的身体产生损伤，在术后麻醉药失效，患者需要承受较大的痛苦，而且术后并发症无法完全避免，导致患者的术后康复受到影响<sup>[2]</sup>。因此，对混合痔术后患者而言，采取护理干预是有必要的，其目的在于减轻患者的疼痛程度，降低术后并发症发生概率，这对疾病康复有重要帮助。本次研究选择我院收治的100例混合痔患者展开分析，采取耳穴埋豆联合艾灸的中医护理方法，分析其在临床中的应用效果，具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院在2020年10月-2021年10月期间收治的100例混合痔术后患者展开分析，将其根据随机抽签法分为观察组（n=50）和对照组（n=50）。观察组：男性27例，女性23例；年龄范围18-64（ $40.95\pm 3.84$ ）岁。对照组：男性28例，女性22例；年龄范围19-63（ $40.87\pm 3.79$ ）岁。两组的基线资料对比差异较小（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组采取常规护理方法，在术后对患者的膀胱部位按摩和热敷等处理措施，并通过流水声音来刺激患者，让患者能够在此刺激下产生尿感，促进尿液自行排出。

#### 1.2.2 观察组

观察组在常规护理基础上采取耳穴压豆联合艾灸治疗，具体措施如下：在手术完成之后的早期阶段，即在术后2到6小时以内，对患者实施耳穴压豆联合艾灸治疗。①耳穴压豆：根据患者的病灶位置来选择合适的穴位，选择膀胱、三焦、直肠、肾等穴位，在穴位选定后，需要对患者的耳郭部位进行消毒，以免出现感染，消毒所用的乙醇浓度是75%，在确保消毒完全以后，在胶布上放置王不留行籽，胶布的尺寸为5mm×5mm，将其贴于上述穴位中，各穴位均需要进行按揉，按揉时间为30s，直至患者有酸麻胀痛感为度，叮嘱患者每间隔30分钟按压1次，直到能够排尿顺畅。②艾灸：让患者保持在平躺体位，并将其腹部位置充分暴露，选定患者的关元、阴陵泉、神阙、中极和气海等穴位，点燃艾条，将其置于上述穴位皮肤的20mm处，进行熏灸，在患者的皮肤出现红晕，未出现灼痛感为度，每次施灸时间为20分钟，并在此期间需要做好防护措施，以免烫伤患者。

### 1.3 观察指标

对比两组术后疼痛程度和尿潴留的发生情况，术后疼痛的评估时间有2个时间段，分别是6h、12h，评估的依据是采用视觉模拟评分（VAS），得分即代表着患者的疼痛程度，共10分，分数越高这表明疼痛越剧烈。对比两组的疗效，共有3个等级，在经过治疗后，患者在30分钟后即可自行排尿，并且腹胀腹痛等症状消失即为显效；治疗后的30-120分钟内，患者有尿液排出，且腹胀腹痛症状明显改善即为有效；为达到上述指标即为无效。治疗总有效率为显效率与有效率之和。

### 1.4 统计学方法

将数据输入SPSS21.0系统软件中进行计算，以（ $\bar{x}\pm s$ ）

进行计量统计,以(%)进行计数统计,t检验和 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组术后疼痛程度和尿潴留的发生情况

根据表1可知,观察组和对照组的VAS评分比较,前者在术后6h和术后12h的评分均要更低,并且尿潴留发生率比较,观察组更低,差异较大( $P < 0.05$ )。

表1 对比两组术后疼痛程度和尿潴留的发生情况

组别	例数	VAS(分)		尿潴留发生率
		术后6h	术后12h	
观察组	50	2.75±0.21	3.12±0.18	2(4.00)
对照组	50	3.24±0.30	3.70±0.31	9(18.00)
t/ $\chi^2$		9.462	11.441	5.005
P		0.000	0.000	0.025

### 2.2 对比两组的疗效

根据表2可知,从治疗总有效率上进行分析计算,在显效例数上,观察组要多于对照组,而在无效例数上则是对照组更多,而从治疗总有效率来看,观察组要明显高于对照组,差异较大( $P < 0.05$ )。

表2 对比两组的疗效[n(%),例]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	26(52.00)	20(40.00)	4(8.00)	46(92.00)
对照组	50	13(26.00)	21(42.00)	16(32.00)	34(68.00)
$\chi^2$		-	-	-	9.00
P		-	-	-	0.003

## 3 讨论

近些年来,随着人们生活方式的转变,痔疮的发病率不断提高,该病能够引起便血、便秘、疼痛等临床症状,使得患者的生活质量受到影响。手术治疗能够在短时间内起效,

有着较好的根治效果,从而改善患者的生活质量,但是这种治疗方法也有明显的弊端,在手术完成之后,由于手术会对机体内的器官组织产生一定的损伤,容易在术后出现并发症,其中常见的是尿潴留,导致患者术后身体康复受到不良影响<sup>[3]</sup>。尿潴留是由于术中、术后多方面因素所引起的患者自行排尿出现障碍或者排尿受阻,使得尿液排出不畅,在膀胱处潴留,给患者的日常生活带来了严重困扰。目前,临床对于混合痔术后尿潴留的治疗主要采用的是物理和心理等诱导措施,但是这些措施的效果并不明显,而且操作也相对复杂,在短时间内没有确切疗效,使得患者对其接受度不高<sup>[4]</sup>。因此,需要寻找更加合适的治疗方案。

中医理论认为,耳和脏腑之间有着非常紧密的联系,人体宗脉聚集于耳,而且十二经脉也必须经过耳部,因此对于行手术治疗的混合痔患者,是由刀刀所引起的身体损伤,使得气机逆转、脉络受到损伤,进而导致患者出现排尿困难等症状,人体脉络在受到刺激以后,能够使气血运行阻滞情况得到缓解,改善患者的临床症状,从而达到治愈疾病的目的。

本次研究结果显示,在疼痛评分和尿潴留发生率上,两组的这些数据对比分析后,均是观察组更低,而且在临床治疗总有效率上进行对比,观察组要更高,组间差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。由此可知,常规护理并不能满足混合痔术后患者的需求,尽管能够在一定程度上减轻患者的不适感,但并未达到预期效果,还是会有着较高的尿潴留发生风险。而采用耳穴压豆联合艾灸治疗则能够在提高治疗效果的同时,缓解患者的不适感,加快了尿液的排出,从而有效预防尿潴留。分析其原因在于,耳穴压豆通过对患者耳部穴位的刺激,阿片肽类神经介质的生成受到了促进作用,能够在人体内产生一定的镇痛效果,王不留行籽味苦,具有利小便的功效,艾灸能够起到调理三焦、温补下元的功效,对患者的相关穴位进行艾灸刺激,能够起到通利小便的作用,这两种治疗方式相结合,有着较好的协同作用,更有利于肾脏功能恢复,促进血液循环,降低尿潴留发生风险。

综上所述,耳穴压豆联合艾灸在预防混合痔患者术后疼痛及尿潴留中有着积极作用,提高了临床疗效,减轻了患者的不适感,而且能够预防尿潴留,有利于患者的术后身体康复,值得临床推广。

### 参考文献:

- [1] 刘敏.艾灸联合耳穴埋豆治疗肛肠术后尿潴留的效果观察[J].反射疗法与康复医学,2020,29(14):22-24.
- [2] 李蓓,钟欢,李艳,等.红外线理疗联合耳穴埋豆干预对肛肠疾病术后尿潴留患者排尿情况、舒适度及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(10):169-171.
- [3] 卓悦,郑海霞.耳穴埋豆联合艾灸护理预防痔疮术后尿潴留临床研究[J].新中医,2020,52(17):127-129.
- [4] 赵丽华.耳穴埋豆联合艾灸护理预防痔疮术后尿潴留临床研究[J].中国药物与临床,2021,21(13):2412-2413.