

## 耳穴压豆配合腕踝针治疗肛肠疾病术后尿潴留的临床观察

郑晓虹 付华智 陈艳宏 陈春霞

泉州市中医院肛肠二区 福建泉州 362000

〔摘要〕目的 对耳穴压豆配合腕踝针治疗肛肠疾病术后尿潴留的有效性与安全性进行探究。方法 选择内痔术后尿潴留患者 80 例, 随机分成 2 组, 分别为对照组和试验组, 每组各 40 例患者。对照组的患者仅给予耳穴压豆治疗, 试验组的患者在耳穴压豆的基础上给予腕踝针治疗, 观察比较两组患者术后排尿的成功率。结果 试验组患者术后排尿成功率明显高于对照组, 差异具有显著性 ( $P < 0.05$ )。结论 耳穴压豆配合腕踝针治疗患者术后尿潴留, 效果显著且无明显不良反应, 值得在临床上推广应用。

〔关键词〕耳穴压豆; 腕踝针; 尿潴留; 肛肠术后

〔中图分类号〕R269 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 06-072-01

尿潴留为肛肠科术后常见的并发症, 患者术后均发生不同程度的尿潴留。主要原因有: 手术过程中麻醉影响、直肠内纱布填塞过紧、精神过于紧张、外界环境改变、术后肛门局部疼痛刺激, 括约肌痉挛等因素均会干扰患者正常生理性排尿功能, 导致患者术后不能自行排尿, 大量的尿液滞留在膀胱内不能排出。临床表现为小便费力、下腹部胀满、疼痛。临床上常见的治疗方法是直接为患者导尿, 不过导尿也存在某些弊端, 例如插管过程中患者不耐受, 容易引起尿道损伤及尿道感染, 因此患者接受度较低。近年来, 不少中医操作被广泛运用于临床, 积累了丰富的经验, 疗效显著, 故而我科选择耳穴压豆配合腕踝针治疗肛肠疾病术后尿潴留, 取得满意疗效, 现报道如下。

## 1 临床资料

## 1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月-3 月在我院肛肠科行内痔手术, 术后发生尿潴留的患者 80 例, 年龄在 20-75 岁之间, 平均年龄 48 岁。试验组与对照组各 40 例, 其中试验组男性 25 例, 女性 15 例; 对照组男性 20 例, 女性 20 例, 2 组一般情况无统计学差异 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 1.2 纳入标准

内痔术后未解小便, 患者诉有尿意, 经过诱导排尿后仍解不出或尿量少, 小腹胀满。

## 1.3 治疗方法: ①耳穴压豆 ②腕踝针

1.3.1 耳穴压豆: (1) 取穴: 肾、膀胱、输尿管、尿道、内分泌、交感、三焦。(2) 操作方法: ①患者取坐位或去枕平卧位, 操作棒探测敏感区, 确定位置并做好标记; ② 75% 酒精消毒耳廓; ③操作者一手固定耳廓, 另一手用镊子夹取王不留行籽贴压在所选穴位上, 贴压时注意力度并按揉片刻加强刺激; ④指导患者正确按压耳穴, 每日按压 3~5 次, 每次按压 20-30 下, 每次贴压后保持 3-7 天。(3) 注意事项: ①夏天贴压时间 3 天更换一次; ② 每次按压持续时间不超过 1 分钟, 以局部微痛发热为度; ③注意防水, 以免胶布脱落。

1.3.2 腕踝针: (1) 操作方法: ①取长 25 mm, 直径 0.25 mm 的一次性不锈钢针灸针, 取双侧下 1 区, 靠跟腱内缘处; ②针刺点皮肤用 75% 酒精消毒待干, 消毒范围宜大; ③左手固定进针点上部, 右手拇指、食指和中指夹持针柄; ④使针体与皮肤呈 30°/90° 角, 快速刺入皮下后平放针身, 使针身呈水平位沿皮下浅表层刺入一定深度, 约留 2mm 针身在皮肤外, 以皮下有松软感为宜, 不出现酸、麻、胀、痛的感觉; ⑤留针 30min, 根据病情留针适当延长 1-2 小时或以上, 最长不超过 24 小时。(2) 注意事项: ①腕踝进针痛时要调针, 至不痛为度; ②针刺点尽量避开血管、伤口或瘢痕; ③若出现头昏、心慌等症, 需将针退出; 以防晕针。

## 1.4 评价标准

有效—治疗后 1 小时内患者自行排尿, 腹胀症状减轻或消失。无效—治疗后 2 小时内还未排尿, 腹胀症状无改善或加重。

## 2 治疗结果

试验组有效 36 例, 无效 4 例, 有效率为 90%; 对照组有效 32 例,

无效 8 例, 有效率为 80%。用耳穴压豆配合腕踝针治疗术后尿潴留效果明显高于单纯耳穴压豆法, 2 组患者治疗后排尿效果具有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

尿潴留是一种常见的术后并发症, 对患者日常工作和生活的影响较大, 如果不及进行治疗, 很有可能使患者的肾功能和排泄功能受到影响, 引起其他严重疾病的发生。患者术后发生尿潴留时, 由于排尿不畅、膀胱胀痛, 使患者排尿时过度用力导致肛门产生痛感, 伤口开裂等情况, 影响患者伤口的恢复, 且如果尿潴留的时间过长, 还会引起膀胱炎、尿道炎等病症, 因此需要我们及时进行有效的治疗<sup>[1]</sup>。患者在手术后发生尿潴留的因素是多样的, 首先可能是因为手术过程中对患者进行麻醉, 麻醉剂使患者负责排尿的中枢神经受到影响, 无法正常排尿, 形成尿潴留; 其次可能是因为患者术后伤口疼痛, 情绪紧张引起尿潴留, 另外还有可能是因为术后行动不便, 患者又不适应卧床排尿, 导致患者产生尿潴留的现象。

3.1 情志护理: 护理人员应根据患者情况, 提前向患者讲解手术方式、过程、注意事项及术后可能发生的一系列并发症, 帮助患者消除负面情绪, 术后做好病情解释工作, 正确指导患者诱导排尿, 保持心情舒畅。

3.2 耳穴压豆的作用机理: 中医认为, 耳与经络之间有着密切的联系, 而耳穴在人体的耳廓表面分布, 在患者发生疾病时, 与耳廓相近的耳穴同样会产生敏感性反应, 因此人的五脏六腑均可以在耳朵上找到相应的位置, 只要找到耳廓敏感部位就能够对患者的疾病进行较为有效的控制和治疗。耳穴贴压法通过胶布将小颗粒药豆准确贴于耳穴处, 给与适度揉捏按压, 使之产生酸麻胀痛等刺激感应, 达到疏通经络、运行气血的功能, 从而达到治疗目的<sup>[2]</sup>。耳部膀胱、肾、尿道、三焦、直肠等穴位, 具有调节五脏六腑和通利水道扶正的作用。膀胱穴刺激膀胱, 可松弛尿潴留患者膀胱内压力, 使膀胱收缩, 出现排尿; 肾穴膀胱经络上通于肾, 于肾相表里, 肾主水, 有气化、利尿的作用; 三焦穴有疏通水道的作用<sup>[3]</sup>, 以上诸穴共同作用, 使膀胱气机通畅, 起到治疗患者尿潴留的效果。

3.3 腕踝针的作用机理: 一种只在腕踝部特定的针刺点, 循着肢体纵轴用针灸针行皮下浅刺治病的针刺疗法, 以达到疏通经络, 调节脏腑气血功能。具有取穴少、疗效好、见效快、易操作、无痛苦, 治疗范围广等特点。

3.4 采用腕踝针和耳穴压豆的方法治疗尿潴留, 能有效解决临床症状, 且操作简单方便、安全、治疗费用较低, 且治疗后患者产生不良反应的情况较少, 临床效果好, 值得在临床上推广。

## 〔参考文献〕

- [1] 姜钊鹏. 针刺治疗肛肠病术后尿潴留的临床研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019(30)157
- [2] 毛协良. 耳穴压豆联合穴位贴敷治疗肛肠疾病术后尿潴留 [J]. 中国实用医药, 2011, 26 (6): 214-215.
- [3] 黄丽春. 耳穴治疗学 [M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2005: 10.