

# 耳穴揸针对肛肠科术后镇痛效果的影响分析与研究

施 莺 季红霞<sup>通讯作者</sup>

苏州市中医医院肛肠二科 215000

**【摘要】目的** 耳穴揸针对肛肠科术后镇痛效果的影响分析与研究。**方法** 选取2023年1月至2023年12月本院肛肠科收治的手术患者82例为研究对象，采用随机颜色球法分为观察组、对照组，各41例。对照组应用依托考昔片，观察组在对照组基础上应用耳穴揸针。对比临床效果。**结果** 观察组术后4、8、12、24h数字评分法（NRS）评分低于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组术后恢复指标优于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 耳穴揸针对肛肠科术后镇痛中效果理想，且能促进术后恢复，减少镇痛药物用量，有推广的价值。

**【关键词】** 肛肠科；术后镇痛；耳穴揸针

**【中图分类号】** R614

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 03-036-02

术后镇痛是影响手术效果的重要因素，其中，肛肠科患者因手术部位的特殊性，其术后会产生剧烈的疼痛，疼痛的存在会影响患者术后恢复，并有可能导致多种并发症的发生，因此，有效控制肛肠科手术患者术后疼痛，对于患者预后改善有积极意义<sup>[1]</sup>。而随着近年来许多研究的深入发现，基于耳穴揸针的开展，可以凭借其特殊的治疗机制，辅助临床对患者术后疼痛进行控制，从而促进患者身体恢复。尽管目前耳穴揸针在术后镇痛中有很大的应用，但在肛肠科中的应用报道则相对较少，故而明确耳穴揸针对肛肠科的实际应用就显得尤为重要。鉴于此，此次研究将就耳穴揸针对肛肠科术后镇痛效果的影响进行分析论述，内容见下。

## 1 资料方法

### 1.1 研究资料

选取2023年1月至2023年12月本院肛肠科收治的手术患者82例为研究对象，采用随机颜色球法分为观察组、对照组，各41例。对照组男21例，女20例，年龄25-63岁，平均（38.44±3.44）岁；观察组男22例，女19例，年龄25-64岁，平均（38.71±3.20）岁。两组间资料对比结果显示（ $P < 0.05$ ）。

纳入标准：（1）符合手术条件；（2）研究资料齐全；（3）知晓研究内容同意参与。

排除标准：（1）合并恶性疾病；（2）消化道急性、慢性感染；（3）治疗禁忌者；（4）精神病史。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组应用依托考昔片（生产企业：昆明积大制药股

份有限公司，国药准字：H20213896），口服，每次60mg，每日1次，疼痛加剧者，可重复给药，但每日剂量不应超过120mg。

#### 1.2.2 观察组

观察组在对照组基础上应用耳穴揸针，选择肛门、神门、皮质下、直肠，注意探查敏感压痛部，采用酒精消毒后，将揸针在敏感点进行贴压固定，直至耳廓发热或有酸麻感，持续治疗3d。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 疼痛情况

统计两组术后肛门疼痛4、8、12、24h的NRS评分，0-10分，分数越高表明疼痛越严重。

#### 1.3.2 康复指标

统计两组首次排便时间及首次排便时NRS评分、72h内口服依托考昔片的剂量、术后48h肢体活动评分，术后48h肢体活动评分评估采用肢体运动功能Fugl-Meyer（Fugl-Meyer Assessment, FMA）评定量表评分，总分34分，分数越高，功能越好。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS23.0软件处理，均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）为计量资料，行t检验，百分比为计数资料， $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 疼痛情况

观察组术后4、8、12、24h的NRS评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）。如表1。

表1：2组术后各时间点肛门疼痛NRS评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	术后 4h	术后 8h	术后 12h	术后 24h
观察组	41	5.48±1.03	2.20±0.54	2.95±0.44	2.12±0.28
对照组	41	5.97±1.14	3.15±0.69	3.58±0.62	3.46±0.54
t	-	2.042	6.943	5.306	14.106
P	-	0.044	0.000	0.000	0.000

### 2.2 恢复指标

观察组恢复指标优于对照组（ $P < 0.05$ ）。如表2。

## 3 讨论

肛肠科疾病在临床上常会涉及手术治疗，但因手术部位的特殊性，多数患者会有严重疼痛，这会影响创面愈合缩短康复时间。因此如何进行有效的术后镇痛处理，减轻患者疼

痛感备受临床关注<sup>[2]</sup>。其中，依托考昔片是一种常用的镇痛药物，其具有强大的抗炎、退热、镇痛和消肿作用，故在肛肠科术后镇痛中有广泛应用。但依托考昔片并不能满足所有患者的镇痛需求，对于手术创面大、手术复杂且面临严重疼痛的患者，依托考昔片的镇痛效果相对有限，同时长期或大剂量使用依托考昔片，还容易导致多种不良反应发生。因此，

临床在肛肠手术后的镇痛中联用耳穴揸针，便成为促进术后康复的重要保证。耳穴揸针是一种建立在传统医学基础上的治疗手段，中医理论认为<sup>[3]</sup>，人的耳部是重要的反射区，人体中的脏器经络与耳部穴位紧密相连，而通过对耳部进行刺激，即可调节人体的气血、阴阳，以此来达到治疗疾病的作用。其中，神门耳穴属心经，刺激其可平心静神，通过心经影响疼痛感受；刺激皮质下可以起到下气通腑，缓急止痛的作用；肛门、直肠耳穴直接关联肛肠功能，刺激肛门和直肠，可调节大肠经的气血，缓解手术引起的局部气血瘀滞，同时中医理论中<sup>[4]</sup>，大肠为阳腑，与肺经相表里，调节肛门和直肠可间接影响肺经气机，从而进一步疏通气机，缓解术后疼痛。基于耳穴揸针的实施可有效缓解患者的疼痛，并且通过对耳穴进行刺激，还可以促进气血流通，调和脏腑阴阳，强化脏腑功能，从而起到促进患者术后恢复的作用。

本次研究结果显示，观察组术后 4、8、12、24h 的 NRS 评分低于对照组，对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组术

表 2: 两组术后恢复指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	首次排便时间 (d)	首次排便时 NRS 评分 (分)	72h 口服依托考昔片的剂量 (mg)	术后 48h 肢体活动评分
观察组	41	1.35 ± 0.42	3.74 ± 0.49	30.20 ± 20.20	29.15 ± 2.54
对照组	41	2.16 ± 0.53	5.62 ± 0.70	60.50 ± 20.40	26.63 ± 2.13
t	-	7.599	14.088	6.758	4.868
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 34 页)

状严重者可能会影响踝关节的活动，对患者日常生活影响巨大<sup>[3]</sup>。针灸与推拿都属于中医疗法，是临床上治疗踝关节损伤的主要方法。单纯的针灸或者推拿对踝关节扭伤有一定的治疗效果，但是，将两个结合起来治疗踝关节扭伤，临床治疗效果更加显著。针灸结合推拿方式治疗踝关节损伤，能够有效降低患者的疼痛感，缩短恢复时间，减少因踝关节扭伤而对患者生活带来的困扰，提高患者的生活质量，是一种疗效显著的临床治疗方式。

本次研究采用对比分析的方式，选取 89 例踝关节扭伤患者作为本次研究对象，随机将其分为两组，分别采用针灸结合推拿治疗和单纯的推拿治疗，对两组患者的临床治疗效果进行分析比较。研究表明，采用针灸结合推拿治疗的患者总有效人数为 42 例，总有效率为 93.33%，采用单纯的推拿治疗的患者总有效人数为 34 例，总有效率为 77.27%，采用针

(上接第 35 页)

灸结合推拿治疗的患者总有效率明显高于采用单纯的推拿治疗的患者。该研究结果与他在相关方面的研究结果一致<sup>[4]</sup>。综上所述，对踝关节扭伤患者采取针灸结合推拿治疗的方式能够有效改善患者踝关节扭伤情况，减轻患者痛苦，缩短治疗时间，值得临床推广使用。

后恢复指标优于对照组，对比有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。提示在应用依托考昔片同时，联合耳穴揸针，可以显著促进患者术后疼痛缓解，确保患者术后恢复。

综上所述，耳穴揸针在肛肠科术后镇痛中效果理想，且能促进术后恢复，减少镇痛药物用量，有推广的价值。

#### 参考文献:

- [1] 权隆芳, 贾小强, 程芳等. 针刺与口服盐酸曲马多缓释片或洛索洛芬钠片对肛肠痔术后患者疼痛及应激反应的影响 [J]. 中国医药, 2020, 15(09):1423-1427.
- [2] 黄銜, 梁靖华, 麦家慧等. 揸针联合中药坐浴对痔瘡术后疼痛、炎性因子的影响 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(19):53-56.
- [3] 郭栋. 揸针对痔瘡患者术后疼痛以及胃肠功能的意义分析 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(21):219-221.
- [4] 王雷. 揸针治疗痔瘡术后排尿困难临床观察 [J]. 光明中医, 2020, 35(13):2040-2041.

#### 参考文献:

- [1] 周伟, 牛相来, 马军虎等. 三棱针放血配合针刺治疗踝关节扭伤 50 例 [J]. 中国针灸, 2024, 35(1):43.
- [2] 王育庆, 宋文欣, 刘风云等. 半导体激光对踝关节扭伤患者疼痛症状的改善作用 [J]. 激光杂志, 2018, 29(6):85-86
- [3] 鹿启旺, 易海连. 温针灸治疗急性踝关节扭伤 35 例临床观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2023, 34(10):50-51.
- [4] 谢冬明, 黎颖贤, 贺振泉等. 浅析踝关节扭伤的诊断及针灸推拿对其的治疗 [J]. 中医临床研究, 2022, 8(11):42-43.

到指标的目的，又达到治本的目的<sup>[3]</sup>。通过临床数据显示，在接受治疗后两组患者的各项认知功能均有明显的改善，但观察组患者的改善效果更为显著 ( $P < 0.05$ )。得出如下结论：对患有脑外伤后患认知功能障碍的患者采取中药结合常规康复方法的治疗方式，可以有效改善患者的认知功能，具有重要的意义和价值。

#### 参考文献:

- [1] 沈夏锋, 胡永善. 脑外伤后运动康复治疗临床和基础研究进展 [J]. 中国康复医学杂志, 2022, 27(10): 983-986.
- [2] 王丽敏, 王伟民. 轻型颅脑外伤后认知功能障碍的神经影像学研究新进展 [J]. 中国康复医学杂志, 2021, 26(12): 1177-1182.
- [3] 杨月嫦, 赵忠新, 谢瑞满. 洛文斯顿认知评定量表评价糖尿病患者早期认知功能损害 [J]. 中国临床医学, 2020, 17(4):598-600.