

DOI: 10.12209/j.issn2709-1961.202106113

· "一证一品"专栏 ·

皮内针在缓解妇科腹腔镜术后 非切口疼痛及促进排气排便中的效果观察

刘晓宇, 徐道立, 刘颖, 卢英

(北京中医药大学东方医院 妇科, 北京, 100078)

摘要: **目的** 探讨皮内针在缓解妇科腹腔镜术后非切口疼痛及促进排气排便中的疗效。**方法** 140例行腹腔镜手术的妇科患者分为对照组60例及观察组80例。对照组给予低流量吸氧及常规护理,观察组在对照组的基础上给予皮内针治疗。观察2组患者术后非切口疼痛程度、症状改善情况以及排气、排便时间。**结果** 观察组术后24 h、48 h、72 h的VAS疼痛评分均低于同期对照组($P < 0.05$),临床症状评分高于同期对照组($P < 0.05$)。观察组术后首次排气和排便时间早于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 妇科腹腔镜术后采用皮内针进行干预对缓解术后非切口疼痛有良好效果,且可有效促进术后排气排便。

关键词: 皮内针; 非切口疼痛; 术后排气排便; 中医特色技术

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 2618-0219(2021)07-0078-04



第一作者: 刘晓宇

Effects of intradermal acupuncture in relieving the non-incisional pain and promoting anal exhaust and defecation after gynecological laparoscopy

LIU Xiaoyu, XU Daoli, LIU Ying, LU Yin

(Department of Gynecology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: Objective To investigate the clinical effect of intradermal acupuncture, a characteristic nursing technique of Traditional Chinese Medicine, on improving non-incision pain and promoting anal exhaust and defecation after gynecological laparoscopic surgery. **Methods** A total of 152 patients who underwent laparoscopic surgery were selected and divided into a control group ($n=60$) and a treatment group ($n=80$). The control group was given regular care of low-flow oxygen inhalation, and the treatment group was given intradermal needle therapy based on those therapies of control group. The pain intensity of the two groups of patients at 24h, 48h, 72h postoperatively, changes in clinical symptoms, time to postoperative exhaust and defecation were compared between two groups. **Results** The Visual Analogue Scale (VAS) of pain of the treatment group was lower than that of the control group at 24h, 48h, 72h postoperatively ($P < 0.05$), and symptom score of the treatment group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The time to first exhaust and defecation in the treatment group was significantly shorter than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Intradermal needle therapy after gynecological laparoscopic surgery has a good effect on alleviating postoperative non-incision pain, and can effectively promote postoperative exhaust and defecation.

KEY WORDS: intradermal acupuncture; non-incision pain; postoperative anal exhaust and defecation; Traditional Chinese Medicine nursing

收稿日期: 2021-06-02

第一作者简介: 刘晓宇, 本科学历, 主管护师, 取得伤口造口专科护士证书, 心理咨询师三级证书。积极参与科内科科研项目, 发表论文1篇。

通信作者: 卢英, E-mail: wlde_lu00137@126.com

<http://www.zxyjhhl.com.cn>

OPEN ACCESS

随着外科微创手术和内镜技术的快速发展,相对于传统的开腹手术,腹腔镜手术因其创伤小、疼痛轻、恢复快、并发症少等优势已广泛应用于妇科疾病的诊治过程中。但是腹腔镜手术过程中,CO₂气体对腹腔脏器和腹壁的牵拉,或者与H₂O结合,释放H⁺刺激腹膜与神经,会导致患者术后出现肩部酸痛和膈肌、腹部胀痛。同时术后腹胀,肠道排气也会导致非切口疼痛^[1],非切口疼痛的程度已超过切口疼痛,且持续时间较长,发生率为35%~63%^[2]。腹腔镜术后非手术切口疼痛已经成为患者不良反应的主要因素,如何降低术后非切口疼痛,加快患者排气排便,提高患者的术后康复舒适感,是临床护理工作努力的方向。皮内针疗法也称揸针,能够精确作用于经络穴位之上,持续刺激相关穴位而产生持续的镇痛效果,操作方便,由于针身仅约0.2寸,安全性高,对缓解持续发作的疼痛,具有较高的临床使用价值^[3-4]。本研究旨在探讨皮内针在缓解妇科腹腔镜术后非切口疼痛及促进排气排便中的疗效,先报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年4月—2019年7月在北京中医药大学东方医院妇科行腹腔镜手术治疗的患者152例,纳入标准:①年龄18~65岁;②行妇科子宫肌瘤、卵巢良性肿瘤、输卵管整形、子宫内膜异位症及子宫腺肌症需行腹腔镜手术的患者;③自愿配合本次研究,并签署知情同意。排除标准:①合并有心血管、肝、肾和血液系统等严重原发性疾病、精神病患者;②合并颈椎病、肩周炎、晚期恶性肿瘤等慢性疼痛疾病者;③出现非切口疼痛前接受其他镇痛治疗者;④存在皮内针及穴位贴敷相关操作禁忌者,如对不锈钢及金属或胶布过敏者;局部皮肤有炎症、外伤及有出血倾向及水肿的患者。剔除标准:①出现严重不良反应或不良事件如局部皮肤感染或病情加重出现术后并发症,必须终止研究;②出现非切口疼痛后至术后72 h内接受其他镇痛治疗;③不配合研究,自动退出者。

将152例患者分为对照组和观察组,研究中因皮内针材料过敏、疼痛不愿配合检查等原因脱落12例,最终对照组纳入60例,观察组80例。2组患者年龄、原发病分布、术前各项常规理化检查(ALT、AST、Cr等)比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者腹腔镜术后给予低流量吸氧6 h,予以常规疼痛干预和术后护理。观察组在对照组基础上给予皮内针干预,取穴:合谷、足三里、膻中、阿是穴。操作方法:①协助患者取舒适体位,充分暴露局部皮肤,并注意保暖。②选取穴位后,询问患者的感受确定穴位的准确位置。③用75%酒精消毒皮肤后,用镊子夹取皮内针贴于选好的穴位上。④观察患者埋针后情况,并告知患者每次埋针时间 <24 h,连续3 d;每日拇指指腹按压穴位,4次/d,每次每穴1~2 min。⑤起针时,用适当棉球按压片刻,以防止出血。

1.3 观察指标

1.3.1 非切口疼痛:分别记录2组患者术后24 h、48 h、72 h非切口疼痛的VAS评分数值。VAS疼痛评定标准如下:0代表无痛;1~3分为轻度疼痛(如不适、隐隐疼痛,时轻时止,不影响工作);3~6分为中度疼痛(持续性疼痛、触痛或压痛,不影响工作);6~10分为重度疼痛(影响正常生活及工作)。临床痊愈:VAS积分减少到0;显效:VAS积分减少到1/2以上;有效:VAS积分减少1/4~1/2;无效:VAS积分减少不足1/4或加重。

1.3.2 临床症状评分:分别记录2组患者术后24 h、48 h、72 h临床症状评分,腹胀:5分代表无腹胀;4分代表轻微腹胀;3分代表明显腹胀;2分代表腹胀药物处理有效;1分代表腹胀药物处理无效。排气排便:10分代表正常;8分代表自主排气排便;6分代表无自主排气排便灌肠后可排气排便;4分代表无自主排气排便灌肠后少量排气排便;2分代表无排气排便。

1.3.3 排气排便时间:根据患者主观体验记录排气排便时间。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{X} \pm S$)表示,组间比较采用 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组术后非切口疼痛评分比较

观察者术后24 h、48 h、72 h的VAS疼痛评分均低于同期对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 2组患者术后非切口疼痛VAS评分($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	术后24 h	术后48 h	术后72 h
观察组	80	1.77±0.89*	1.29±0.68*	0.87±0.68*
对照组	60	2.03±0.90	1.53±0.81	1.12±0.69

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 2组术后临床症状评分比较

观察者术后24 h、48 h、72 h的临床症状评分均高于同期对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 2组术后临床症状评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	术后24 h	术后48 h	术后72 h
观察组(n=80)	80	9.46±1.23*	12.10±1.77*	13.92±0.94*
对照组(n=60)	60	8.05±1.39	10.31±2.14	12.73±1.31

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 2组术后首次排气排便时间比较

观察组术后首次排气和排便时间明显早于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 2组术后首次排气排便时间比较($\bar{x} \pm s$) h

组别	n	排气时间	排便时间
观察组	80	22.27±8.75	43.03±19.54
对照组	60	24.27±7.63	51.78±17.42

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

本研究结果显示, 观察者术后24 h、48 h、72 hVAS疼痛评分均低于同期对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 提示皮内针干预在减轻腹腔镜术后非切口疼痛方面有显著的优势。观察者术后24 h、48 h、72 h的VAS临床症状评分均高于同期对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 这则提示皮内针干预在减轻腹腔镜术后患者的临床症状方面有积极的效果。观察组术后首次排气和排便时间明显早于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 说明皮内针的应用可缩短术后排气排便, 对患者术后康复有良好的促进作用。

中医认为“痛则不通, 通则不痛”, 气血不通畅则肌体疼痛, 经气通畅则气血调和, 疼痛缓解。腧穴是经络气血聚集、出入体表的特定部位, 与经络、脏腑、气血的活动有密切关系^[5]。皮内针技术对人体腧穴进行微弱、持续而稳定的刺激, 从而行气活血、疏通经络、调节脏腑、平衡阴阳, 起到缓解疼痛的作用。该方法具有操作简单、安全无痛、使用方便等优点, 更易于患者接受^[6]。朱瑜琪等^[7]采用皮内针疗法刺激阿是穴, 发现其可明显减轻骨

科中常见慢性疼痛性疾病。本研究针对妇科腹腔镜术后非切口疼痛部位、性质等特点选取治疗穴位, 其中合谷穴属手阳明大肠经, 有镇静止痛、理气活血、通经活络之效^[8]; 足三里属足阳明胃经, 有扶正培元、补中益气、通经活络、升降气机之功效^[9]; 膻中穴属任脉经穴, 又为心包募穴, 有活血通络、宽胸行气、调气降逆之功效^[10]; 阿是穴又名压痛点, 可行气活血、鼓舞正气、缓急止痛^[11]。合谷、足三里、膻中及阿是穴相配合, 能够调节全身气机, 行气止痛效果良好, 有效减轻了妇科腹腔镜术后患者的非切口疼痛, 缩短了患者排气排便的时间, 对促进患者术后恢复有积极意义。

综上所述, 皮内针干预对缓解妇科腹腔镜手术后非切口疼痛效果明显, 且可促进患者排气排便, 增加了患者的舒适感。该项技术为本院妇科“一证一品”示范病房建设项目中的特色护理技术, 它体现了“中医医护一体化”的诊疗模式, 该项技术的开展有利于形成具有妇科特色的新的护理路径, 为中医特色护理技术在围手术期中的运用提供新思路、新方法。

利益冲突声明: 作者声明本文无利益冲突。

开放评审

专栏主编点评: 此篇文章思路清晰, 立意积极, 在提升护理服务能力、提升中医专科护士的决策力、提升住院患者就医体验、提升中医专科护理学术水平等方面都有体现, 实施皮内针对妇科腹腔镜术后非切口疼痛及排气排便的疗效观察效果是明确的, 此方法可以促进患者排气排便, 增加了患者的舒适感。建议进一步积累数据并进行总结分析, 更有利于推广应用。

参考文献

- [1] 王心平, 戎明梅. 有效护理干预在妇科四级腔镜手术后非切口性疼痛的临床应用效果[J]. 中外医学研究, 2015, 13(29): 131-132.
WANG X P, RONG M M. Clinical application of effective nursing interventions on relieving the non-incisional pain after class 4 endoscopic surgery for gynecological diseases [J]. Chin Foreign Med Res, 2015, 13(29): 131-132. (in Chinese)

- [2] 陈训如. 微创胆道外科手术学[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2000.
- CHEN X R. Minimally Invasive Biliary Surgery [M]. Beijing: Military Medical Sciences Press, 2000. (in Chinese)
- [3] 高寅秋, 李辛洁, 贾擎, 等. 皮内针疗法在疼痛治疗中的应用[J]. 北京中医药, 2017, 36(4): 373-375.
- GAO Y Q, LI X J, JIA Q, et al. Application of intradermal acupuncture in the treatment of pain [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2017(4): 373-375. (in Chinese)
- [4] 闻慧. 揶针疗法的临床应用[J]. 上海医药, 2014, 35(22): 34-35.
- WEN H. Clinical application of the needle embedding therapy [J]. Shanghai Med Pharm J, 2014, 35(22): 34-35. (in Chinese)
- [5] 温华彬. 应用中医经络理论指导妇科腹腔镜术后的护理[J]. 大家健康, 2015, 9(5): 11-12.
- WEN H B. Postoperative nursing based on Traditional Chinese Medicine meridian theory for patients undergoing gynecological laparoscopic surgery [J]. J Modern Med Res, 2015, 9(5): 11-12. (in Chinese)
- [6] 毛林焕. 近3年揶针临床研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(12): 151-152.
- MAO L H. Research progress of needle embedding therapy in recent three years [J]. Nei Mongol J Tradit Chin Med, 2017, 36(12): 151-152. (in Chinese)
- [7] 朱瑜琪, 王秀红, 宁德花. 揶针疗法在骨科常见慢性疼痛性疾病治疗中的应用[J]. 医学信息, 2019, (20): 153-155.
- ZHU Y Q, WANG X H, NING D H. Application of sputum acupuncture therapy in the treatment of chronic painful diseases in orthopedics [J]. J Med Inform, 2019, 32(20): 153-155. (in Chinese)
- [8] 潘月悠, 陈婉媚, 陈秀霞, 等. 艾灸合谷穴联合运穴推拿治疗尺桡骨折肿痛疗效观察[J]. 广西中医药大学学报, 2021, 24(1): 16-18.
- PAN Y Y, CHEN W M, CHEN X X, et al. Moxibustion at Hegu point combined with point massage in treating swelling and pain of ulna and radius fractures [J]. J Guangxi Univ Chin Med, 2021, 24(1): 16-18. (in Chinese)
- [9] 张艳霞, 宋亚宁, 李俊霞, 等. 足三里穴位埋针在促进剖宫产术后产妇胃肠功能恢复中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(4): 133-134.
- ZHANG Y X, SONG Y N, LI J X, et al. Application of needle embedding at Zusanli (ST 36) to promote the recovery of gastrointestinal function after cesarean section [J]. J Qilu Nurs, 2021, 27(4): 133-134. (in Chinese)
- [10] 朱俐娜, 徐思思, 叶一林, 等. 《针灸大成》中膻中穴临床应用规律探析[J]. 云南中医学院学报, 2019, 42(2): 75-77, 87.
- ZHU L N, XU S S, YE Y L, et al. Analysis on Clinical Application Regularity of Acupuncture Treatment with Tanzhong acupoint in Yang's Handbook of Acupuncture [J]. J Yunnan Univ Tradit Chin Med, 2019, 42(2): 75-77, 87. (in Chinese)
- [11] 李茜, 吴明霞. 阿是穴的临床应用[J]. 中医临床研究, 2021, 13(2): 146-148.
- LI Q, WU M X. The clinical application of the Ashi points [J]. J New Chin Med, 2021, 13(2): 146-148. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)