

中医护理适宜技术在痔疮术后排便排尿困难患者中的应用价值

苏宁

山西中医药大学附属医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i2.14115

[摘要] 目的：分析中医护理适宜技术用于痔疮术后排便排尿困难中所起到的作用。方法：随机均分 2024 年 12 月—2025 年 2 月本院接诊痔疮术后排便排尿困难病人（ $n=300$ ）。试验组采取中医护理适宜技术，对照组行常规护理。对比首次排便时间等指标。结果：关于总有效率：试验组 97.33%，对照组 80.67%， $P<0.05$ 。首次排便和排尿时间：试验组只有（ 3.14 ± 0.82 ）d、（ 2.03 ± 0.64 ）d，对照组长达（ 4.97 ± 0.95 ）d、（ 3.12 ± 0.71 ）d，差异显著（ $P<0.05$ ）。满意度：试验组 96.67%，对照组 82.0%， $P<0.05$ 。关于 SDS 和 SAS 评分：干预后，试验组低至（ 32.03 ± 4.71 ）分、（ 30.56 ± 4.02 ）分，对照组高达（ 45.83 ± 5.63 ）分、（ 44.74 ± 4.79 ）分，差异显著（ $P<0.05$ ）。sf-36 评分：干预后，试验组（ 90.12 ± 3.47 ）分，对照组只有（ 84.03 ± 4.16 ）分， $P<0.05$ 。结论：痔疮术后排便排尿困难病人用中医护理适宜技术，康复情况更好，心态与生活质量改善也更加显著，满意度更高。

[关键词] 痔疮；满意度；中医护理适宜技术；排便排尿困难

中图分类号：R472 文献标识码：A

Application value of appropriate TCM nursing techniques in patients with difficulty in defecation and urination after hemorrhoids surgery

Ning Su

Affiliated Hospital of Shanxi University of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] Objective: To analyze the effectiveness of appropriate TCM nursing techniques in managing postoperative defecation and urination difficulties in patients with hemorrhoids. Methods: A total of 300 patients with postoperative defecation and urination difficulties were randomly assigned to the experimental group ($n=300$) and the control group ($n=300$) from December 2024 to February 2025 at our hospital. The experimental group received appropriate TCM nursing techniques, while the control group received standard care. The first defecation time and other indicators were compared. Results: Regarding the overall effectiveness rate, the experimental group achieved 97.33%, compared to 80.67% in the control group, $P<0.05$. The first defecation and urination times were (3.14 ± 0.82) days and (2.03 ± 0.64) days for the experimental group, and (4.97 ± 0.95) days and (3.12 ± 0.71) days for the control group, with significant differences ($P<0.05$). Satisfaction levels were 96.67% in the experimental group and 82.0% in the control group, $P<0.05$. Regarding the SDS and SAS scores, the experimental group scored as low as (32.03 ± 4.71) points and (30.56 ± 4.02) points, while the control group scored as high as (45.83 ± 5.63) points and (44.74 ± 4.79) points, with significant differences ($P<0.05$). The sf-36 score showed that the experimental group scored (90.12 ± 3.47) points, compared to (84.03 ± 4.16) points for the control group, $P<0.05$. Conclusion: Patients with postoperative defecation and urination difficulties who received appropriate TCM nursing techniques showed better recovery, more significant improvements in mental state and quality of life, and higher satisfaction.

[Keywords] Hemorrhoids; satisfaction; appropriate TCM nursing techniques; difficulty in defecation and urination

1 前言

医院肛肠科中，痔疮十分常见，病因主要是直肠下端与

肛管静脉充血肿大，本病以排便时出血、肛门瘙痒与疼痛等为主症^[1]。手术治疗能抑制痔疮的进展，并能促进病人排便

时出血等症状的缓解^[2]，但病人在术后容易出现排便排尿困难的情况，使得病人的康复进程变慢，同时也会增加病人的心理负担，使得病人无法更好的配合治疗，进而对其预后造成了不利影响^[3]。中医护理适宜技术主要包含耳穴压豆、中药穴位贴敷、情志疏导与穴位按摩等，可促进病人排便排尿症状的缓解，同时也利于病人身心状态的改善。本文选取痔疮术后排便排尿困难病人300名，截取时间是2024年12月—2025年2月，旨在剖析痔疮术后排便排尿困难用中医护理适宜技术所起到的作用。

2 资料与方法

2.1 一般资料

2024年12月—2025年2月，本院接诊痔疮术后排便排尿困难病人300名。纳入病例的资料均完整，研究也获得了伦理委员会的批准。病例在入选之前都排除了沟通障碍、其它肛肠科疾病、孕妇、传染病、癌症、精神心理疾病、认知障碍与血液系统疾病的病例^[4]。分组都用随机数表法，各组150人。试验组女病人71人，男病人79人，年纪上限64，下限24，平均 (44.72 ± 6.14) 岁；体重上限83kg，下限40kg，平均 (58.45 ± 4.37) kg。对照组女病人68人，男病人82人，年纪上限67，下限22，平均 (43.83 ± 6.57) 岁；体重上限84kg，下限39kg，平均 (59.03 ± 5.02) kg。各组基线资料相比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

2.2 方法

中药熏洗：清热利湿、活血止痛止痒

对照组常规护理：调整好输液速率；做好体征监测工作；正确指导病人用药；优化病房环境；强化出院指导力度；向病人普及痔疮与排便排尿困难的相关知识。

试验组增加使用中医护理适宜技术：

(1) 让病人保持平卧位，然后再对病人的腹部进行轻柔的按摩，5min/次，每日2—3次。对病人的天枢穴、大肠俞穴、迎香穴、三阴交穴与足三里穴等穴位进行按揉，每次5—10min，目的是促进病人肠道的蠕动，减轻病人疼痛，利于病人排便。

(2) 将苦参、虎杖、当归、蒲公英与五倍子等中草药进行煎煮，并留取药汤，晾凉至50℃左右，对病人的肛周进行熏蒸，5min/次，此后，再让病人坐浴。

(3) 选择病人的耳部小肠、三焦、神门与大肠等穴位。首先，需要对病人的耳廓进行彻底的消毒，然后再用探棒确定耳穴位置，并将王不留行籽贴规范化的贴敷于耳穴上，最后，再对耳穴进行2—3min的按摩，每隔3d对王不留行籽贴进行1次更换。

(4) 采取中药塌渍法干预病人，也就是将配伍好的中药打磨成粉，并将之制作成为膏状，对病人的骶尾部进行贴

敷，以减轻病人的坠胀感。另外，也可根据病人的具体情况，酌情使用止痛贴和利尿贴。

(5) 粗盐和吴茱萸分别200g，并将至放在小布袋中，然后再用微波炉加热小布袋，3min后，取出小布袋，并晾凉至一定温度，对病人的神阙穴等部位进行热敷，30min/次。

(6) 若为气滞血瘀者，建议其吃具备活血化瘀和理气通络功效的食物，如：玫瑰花、韭菜、苹果与山楂等。若为湿热下注者，建议其吃具备清热利湿功效的食物，如：苦瓜、藕、赤小豆与丝瓜等。

(7) 和病人保持良好的沟通，在沟通的过程中，护士要观察病人是否存在焦虑、痛苦和烦躁等不良情绪，然后再针对病人的不良情绪，采取移情易性、音乐疗法与冥想等方式对其进行干预。

2.3 评价指标^[5]

2.3.1 护理效果评估。(1) 无效，排便排尿困难等症状未缓解。(2) 好转，排便排尿困难等症状有所缓解。(3) 显效，排便排尿困难等症状消失。结果计算： $(\text{好转} + \text{显效}) / n \times 100\%$ 。

2.3.2 记录2组首次排便与排尿时间。

2.3.3 满意度评估：本次调查主要涉及沟通情况、操作技术与环境舒适度等，调查时间安排在病人出院当天。不满意0—75分，一般76—90分，满意91—100分。结果计算： $(\text{一般} + \text{满意}) / n \times 100\%$ 。

2.3.4 心态评估：其评估工具选择的是SDS（标准分是53）与SAS（标准分是50）量表。高于标准分，说明心态差。评分越高，心态越差。

2.3.5 生活质量评估：本次评估使用的工具是sf-36量表，涉及躯体疼痛与社会功能等，总分100。评分与生活质量的关系：正相关。

2.4 统计学分析

处理本文中所列举的数据之时，都选择SPSS 24.0。分析 χ^2 与t的作用，前者检验计数资料，后者检验计量资料，而这两种资料的表现形式则是（%）、 $(\bar{x} \pm s)$ 。差异符合统计学设定的标准时， $P < 0.05$ 。

3 结果

3.1 护理效果分析

对比表1内的总有效率：试验组97.33%，对照组80.67%， $P < 0.05$ 。

表1 护理效果显示表[n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	150	4 (2.67)	45 (30.0)	101 (67.33)	97.33
对照组	150	29 (19.33)	67 (44.67)	54 (36.0)	80.67

X ²	7.1953
P	0.0204

3.2 康复情况分析

对比首次排便和排尿时间：试验组只有 (3.14±0.82) d、(2.03±0.64) d，对照组长达 (4.97±0.95) d、(3.12±0.71) d，差异显著 (t₁=3.1452, t₂=3.0017, P<0.05)。

3.3 满意度分析

试验组：不满意 5 人、一般 34 人、满意 111 人，本组满意度高达 96.67%；对照组：不满意 27 人、一般 52 人、满意 71 人，本组满意度只有 82.0%。分析之后发现：试验组满意度更高 (X²=6.9231, P<0.05)。

3.4 心态分析

对比评估获取的 SDS 和 SAS 数据：未干预，试验组 (56.34±7.26) 分、(54.39±6.82) 分，对照组 (56.05±7.11) 分、(54.83±6.42) 分，差异不显著 (t₁=0.1835, t₂=0.1729, P>0.05)；干预后：试验组低至 (32.03±4.71) 分、(30.56±4.02) 分，对照组高达 (45.83±5.63) 分、(44.74±4.79) 分，差异显著 (t₁=14.0251, t₂=13.9014, P<0.05)。

3.5 生活质量分析

对比评估获取的 sf-36 数据：未干预，试验组 (59.41±6.31) 分，对照组 (60.02±6.75) 分，差异不显著 (t=0.2716, P>0.05)；干预后：试验组 (90.12±3.47) 分，对照组只有 (84.03±4.16) 分，差异显著 (t=6.3719, P<0.05)。

4 讨论

目前，痔疮在我国临床上极常见，其发病和不良排便习惯、饮食、静脉曲张学说、慢性疾病与肛垫下移等因素相关，且病人发病之后也通常会出现肛门瘙痒与排便时出血等症状^[6-7]。而手术则是痔疮病人比较重要的一种干预方式，能在较短的时间之内对疾病进行有效的控制，但病人在术后容易受到疼痛、手术创伤与心理压力等因素的影响，而出现排便排尿困难的情况^[8]。中医护理适宜技术乃比较新型的一种专科护理技术，不仅重视病人的心理健康，还能根据疾病康复的原则，从耳穴压豆、情志疏导、穴位按摩、中药穴位贴敷、中药塌渍、中药热奄包与穴位按摩等多个层面入手，向病人施以专业性与持续性的照护，改善病人身心状态，促进病人排便与排尿，同时也能缩短病人的康复时间，改善病人预后。

本研究对比评估获取的护理效果和 sf-36 评分改善情况：试验组更好 (P<0.05)；对比首次排便与排尿时间：试验组更短 (P<0.05)；对比调查获取的满意度：试验组更高 (P<0.05)；对比评估获取的 SDS 和 SAS 数据：干预后，试验组更低 (P<0.05)。耳穴和人体的脏腑密切相关，通过对病人的相关耳穴进行压豆，能刺激病人的肠壁神经，同时也能改善病人的肠道平滑肌功能，能促进病人肠道血液的流动，另外，耳穴压豆也能对病人的肠道痉挛等问题进行有效的解

决，可促进病人排便^[9-10]。对病人的腹部进行按揉，能对其腹部肌肉进行有效的刺激，并能改善病人的肠道功能，可加快肠道的蠕动，利于病人排便^[11]。对病人的天枢穴、三阴交穴等穴位进行按揉，能起到温通气机、止痛与调理脾胃等作用。对病人的三阴交穴与足三里等穴位进行按摩，可有效止痛。做好病人的情志疏导工作，可消除病人不良心理，提高病人配合度^[12]。用中药热奄包热敷病人的神阙穴，可温经通络和扶正祛邪等作用，并能缓解病人的腹胀症状。中医护理适宜技术的安全性非常高，且其操作也比较简便，容易被病人所接受。通过对痔疮术后排便排尿困难病人辅以中医护理适宜技术，可取得显著成效，且系统性的护理与有效的沟通也能让病人得到护士更加悉心的照护，从而有助于提升病人满意度，改善病人生活质量。

综上，痔疮术后排便排尿困难病人用中医护理适宜技术，效果显著，且病人的康复情况也更好，满意度更高，心态改善也更加显著，值得推广。

[参考文献]

- [1] 王莉侠, 费湘英, 沈碗君, 等. 二黄参花汤熏洗及坐浴结合揸针二白穴在痔疮患者术后护理中的应用[J]. 现代实用医学, 2023, 34(10): 1366-1367.
- [2] 陈杨芳, 刘丽娟, 王婷婷, 等. 中药熏洗结合腕踝针缓解肛肠术后排便困难的效果研究[Z]. 义乌市中医医院, 2022.
- [3] 杨晓娇. 中医护理对痔疮手术患者疼痛程度及首次排尿、排便时间的影响[J]. 饮食保健, 2022, 17(44): 124-125.
- [4] WASWA, EMMANUEL NYONGESA, DING, SHI-XIONG, WAMBUA, FELIX MUEMA, et al. The genus *Actinidia* Lindl. (Actinidiaceae): A comprehensive review on its ethnobotany, phytochemistry, and pharmacological properties[J]. Journal of Ethnopharmacology: An Interdisciplinary Journal Devoted to Bioscientific Research on Indigenous Drugs, 2024, 319P2117222.
- [5] 肖丽. 中医护理对痔疮手术患者疼痛程度及首次排尿、排便时间的影响[J]. 特别健康, 2024, 22(1): 217-218.
- [6] 彭雪菲, 龚爱萍, 潘霞. 我国痔疮术后中医护理领域研究 CiteSpace 可视化文献分析[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2024, 24(11): 97-101,114.
- [7] 季维佳. 分步健康教育结合中医护理对痔疮患者术后康复效果及护理满意度的影响分析[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(z1): 236.
- [8] 崔秀娟. 多种中医护理干预技术在痔疮术后患者中的应用评价[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2023, 23(46): 132-135,144.

[9] 林清华, 王正婷, 林慧聪. 分步健康教育结合中医护理在痔疮术后的康复应用效果研究[J]. 中国医药指南, 2023, 21(13): 164-167.

[10] 王云霞. 分析艾灸疗法配合护理干预在痔疮术后预防尿滞留的效果[J]. 特别健康, 2023, 17(3): 157-158.

[11] 周明星. 中医护理在痔疮手术后便秘患者中的效

果及护理措施评价[J]. 健康忠告, 2025, 19(1): 159-161.

[12] 李周娟, 闫婧云, 岳严. 多种中医护理干预技术在痔疮术后患者中的应用效果分析[J]. 当代护理, 2024, 5(9).

作者简介:

苏宁（1987.06-），女，汉族，山西太原人，本科，研究方向为护理。