

# 耳穴压豆法对老年腹腔镜手术患者术后情绪、免疫功能及生活质量的影响

方新华 刘仲玉\*

江西省人民医院（南昌医学院第一附属医院）麻醉疼痛科

DOI:10.12238/ffcr.v3i6.17293

**[摘要]** 目的：探究耳穴压豆法对老年腹腔镜手术患者术后情绪、免疫功能及生活质量的影响。方法：选择2022年12月到2024年6月在我院诊治的老年腹腔镜手术患者94例，采用随机数字表法分为2组，对照组47例，观察组47例。对照组按常规术后治疗，观察组在对照组基础上行耳穴压豆治疗。比较2组患者麻醉前、术后24h、术后3d、术后7d的焦虑自评量表评分(SAS)、抑郁自评量表评分(SDS)；采用匹兹堡睡眠质量指数问卷(PSQI)评价2组患者术前、术后睡眠情况；比较2组术后24h、48h视觉模拟评分(VAS)；监测麻醉前及术后24h、3d、7d的外周血CD3+、CD4+。结果：两组术后24h、3d、7d各时段的SAS、SDS评分比较，观察组更低( $P<0.05$ )；两组术后PSQI评分比较，观察组更低( $P<0.05$ )；两组术后24h、48h时疼痛评分比较，观察组更低( $P<0.05$ )；观察组术后24h、3d、7d的CD3+、CD4+均高于对照组( $P<0.05$ )。结论：耳穴压豆法能明显减轻老年腹腔镜手术患者术后的焦虑，改善睡眠质量，减轻术后疼痛，改善患者免疫功能，提高生活质量。

**[关键词]** 耳穴压豆；术后情绪；疼痛；免疫功能

中图分类号：R245.9 文献标识码：A

The Impact of Auricular bean Acupressure on Postoperative Mood, Immune Function and Quality of Life in Elderly Patients Undergoing Laparoscopic Surgery

Xinhua Fang, Zhongyu Liu\*

Department of Anesthesiology and Pain, Jiangxi Provincial People's Hospital (The First Affiliated Hospital of Nanchang Medical College)

**Abstract:** Objective: To explore the effects of auricular acupressure with beans on the postoperative mood, immune function and quality of life in elderly patients undergoing laparoscopic surgery. Methods: A total of 94 elderly patients undergoing laparoscopic surgery who were diagnosed and treated in our hospital from December 2022 to June 2024 were selected and divided into two groups by random number table method, with 47 cases in the control group and 47 cases in the observation group. The control group received conventional postoperative treatment, while the observation group was treated with auricular acupressure with beans on the basis of the control group. The Self-Rating Anxiety Scale (SAS) scores and Self-rating Depression Scale (SDS) scores of the two groups of patients before anesthesia, 24 hours after surgery, 3 days after surgery, and 7 days after surgery were compared. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) was used to evaluate the sleep conditions of the two groups of patients before and after the operation. The Visual Analogue Scale (VAS) scores of the two groups at 24 hours and 48 hours after the operation were compared. Detect CD3+ and CD4+ in peripheral blood before anesthesia and 24 hours, 3 days and 7 days after surgery. Result: The comparison of SAS and SDS scores at 24 hours, 3 days, and 7 days after surgery between the two groups showed that the observation group had lower scores ( $P < 0.05$ ). The comparison of postoperative PSQI scores between the two groups showed that the observation group had a lower score ( $P < 0.05$ ). The comparison of pain scores at 24 hours and 48 hours after the operation between the two groups showed that the observation group had a lower score ( $P < 0.05$ ). The CD3+ and CD4+ levels of the observation group at 24 hours, 3 days and 7 days after the operation were all higher than those of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The auricular acupressure with beans method can significantly alleviate postoperative anxiety in elderly patients undergoing laparoscopic surgery, improve sleep quality, relieve postoperative pain, and enhance the immune function of patients.

**Keywords:** Auricular acupressure with beans; Postoperative mood; Pain; Immune function

## 引言

全身麻醉技术在临床麻醉中占大部分，全麻术后尤其是老年患者出现情绪剧烈波动问题较多<sup>[1]</sup>。近年来腹腔镜因微创、出血少等优势在老年患者手术中应用逐渐增多，虽然手术效果满意，但由于老年患者合并基础疾病较多，加上术中需建立人工气腹，影响患者胃肠道功能，术后疼痛及并发症仍难以避免，甚至出现焦虑等负面情绪，影响术后恢复，因此加强相关干预十分重要。耳穴压豆法作为一种中医疗法，在围术期应用既能未病先防，又能既病防变。关于老年腹腔镜手术全麻患者采用耳穴压豆疗法的研究很少。本文就探究耳穴压豆疗法对老年腹腔镜患者术后情绪、疼痛及免疫功能所产生的影响进行对比分析，具体如下。

## 1 资料与方法

将2022年12月到2024年06月在我院诊治的老年腹腔镜手术患者94例，采用随机数字法分为2组。

对照组资料：47例，男25例，女22例，年龄65~84岁，平均年龄(73.36±5.00)岁，ASA II/III分别为40和7例，平均手术时间(175.13±59.69)min，手术方式：腹腔镜下胃癌根治术27例，腹腔镜下右半结肠切除术20例。

观察组资料：47例，男23例，女24例，年龄65~85岁，平均年龄(73.26±4.45)岁，ASA II/III分别为38和9例，平均手术时间(180.70±61.33)min，手术方式：腹腔镜下胃癌根治术25例，腹腔镜下右半结肠切除术22例。2组资料比较，不具显著差异( $P>0.05$ )。

2组均采用相同的全身麻醉和术后镇痛，对照组术后常

表1 不同时间点 SAS 评分、SDS 评分比较(分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	SAS 评分				SDS 评分			
	T0	T1	T2	T3	T0	T1	T2	T3
对照组(n=47)	43.60±4.76	48.1±04.62	46.29±4.44	42.96±4.60	35.02±6.66	39.23±6.44	38.19±6.55	34.42±6.89
观察组(n=47)	43.57±4.39	44.60±4.07*	42.04±4.15*	39.70±4.06 <sup>△*</sup>	35.38±6.37	36.13±6.25*	33.60±6.29*	30.55±6.22 <sup>△*</sup>

注：与T0相比<sup>△</sup> $P<0.05$ ；与对照组相比，<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

## 4.2 两组PSQI评分、VAS评分比较

术前，两组PSQI评分比较，不具显著差异( $P>0.05$ )，

表2 术前、术后的PSQI评分、VAS评分比较(分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	PSQI评分		VAS评分	
	术前	术后	术后24h	术后48h
对照组(n=47)	15.11±3.28	18.40±2.00 <sup>△</sup>	2.38±0.84	1.51±0.68
观察组(n=47)	15.23±3.13	16.04±2.76 <sup>△*</sup>	1.49±0.71*	0.77±0.52*

注：与术前相比<sup>△</sup> $P<0.05$ ；与对照组相比，<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

4.3 两组不同时间点淋巴细胞亚群比较 对照组T1、T2、T3时CD3+、CD4+较T0时均降低( $P<0.05$ )，观察组T1、

规处理。

观察组行耳穴压豆，以75%酒精常规消毒耳廓皮肤，选取神门、心、胃、肝、脾、交感耳穴，将王不留行籽贴于耳穴上，嘱患者交替按压，以耳穴有酸麻胀痛感为度，每次按压一侧耳穴，轮流交替按压。贴压3d，按压3次/d，3-5次/min。

## 2 观察指标

2.1 麻醉前(T0)、术后24h(T1)、术后3d(T2)、术后7d(T3)的焦虑自评量表评分、抑郁自评量表评分。

2.2 采用匹兹堡睡眠质量指数问卷评价两组术前、术后睡眠情况。采用视觉模拟评分量表比较两组术后24h、48h VAS评分。

2.3 于麻醉诱导前(T0)及术后24h(T1)、3d(T2)、7d(T3)分别抽取静脉血，通过流式细胞仪测定T淋巴细胞亚群水平(CD3+、CD4+)，试剂盒购自美国BD公司。

## 3 统计学方法

研究分析软件应用SPSS 24.0，计量资料、计数资料以( $\bar{x}\pm s$ )、(%)表示，分别采用t、 $\chi^2$ 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 4 治疗结果

### 4.1 两组SAS评分、SDS评分比较

两组T0时SAS、SDS评分比较，不具显著差异( $P>0.05$ )，T1~T3时，两组评分均较前有所降低，组间对比，观察组各评分更低( $P<0.05$ )。见表1。

术后，观察组PSQI评分更低( $P<0.05$ )，术后24h、48h时，观察组VAS评分更低( $P<0.05$ )，见表2。

表2 术前、术后的PSQI评分、VAS评分比较(分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	PSQI评分		VAS评分	
	术前	术后	术后24h	术后48h
对照组(n=47)	15.11±3.28	18.40±2.00 <sup>△</sup>	2.38±0.84	1.51±0.68
观察组(n=47)	15.23±3.13	16.04±2.76 <sup>△*</sup>	1.49±0.71*	0.77±0.52*

T2、T3时CD3+、CD4+较T0时均降低( $P<0.05$ )。与对照组相比，观察组T1、T2、T3时CD3+、CD4+水平更高( $P<0.05$ )。见表3。

表3 不同时间点淋巴细胞亚群比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	CD3+(%)				CD4+(%)			
	T0	T1	T2	T3	T0	T1	T2	T3
对照组	65.55±1.67	53.28±3.06 <sup>△</sup>	55.23±3.01 <sup>△</sup>	57.23±2.83 <sup>△</sup>	43.53±4.94	25.02±3.76 <sup>△</sup>	32.85±4.08 <sup>△</sup>	37.94±3.74 <sup>△</sup>

(n=47)								
观察组 (n=47)	65.38±1.67	56.06±3.89 <sup>△*</sup>	59.23±3.67 <sup>△*</sup>	63.55±3.72 <sup>△*</sup>	43.45±5.02	31.32±3.95 <sup>△*</sup>	37.15±4.36 <sup>△*</sup>	40.11±4.74 <sup>△*</sup>

注：与 T0 时相比，<sup>△</sup>P<0.05；与对照组相比，<sup>\*</sup>P<0.05。

## 5 讨论

腹腔镜手术后患者会存在不同程度疼痛感，会直接影响心理状况，免疫力降低，影响机体恢复。国内外学者普遍认为在老年患者的腹腔镜手术中，术后情绪波动及认知损害的发生率明显更高，发生率 29%-45%<sup>[2-3]</sup>。人工气腹会增加颅内压，影响脑内静脉的回流、损伤血脑屏障，在老年患者脆弱的脑血管更明显，进而引起潜在的脑损害。因此进行积极的预防干预，可以降低术后并发症的发生率。如《黄帝内经》所言：“上工治未病”。

《灵枢》云：“耳者，宗脉之所聚也”。耳穴压豆法为中医传统外治技术之一，通过于特定穴位贴压不留行籽，对耳穴进行刺激可发挥调整经络、调和气血、调节阴阳平衡的作用，同时可发挥疏通经络、行气止痛之效。利用胶布将药豆准确的黏贴在耳穴位置，适当揉、按、捏、压等，促使产生酸、麻、胀、痛等刺激感应，从未梢神经传输至大脑皮质区，对病灶疼痛进行有效抑制或削弱，有效调和气血，促使气机运行通畅、经络疏通，调节脏器阴阳平衡，以此达到治疗的作用<sup>[4]</sup>。手术及麻醉可致气血运行不畅，瘀血痹阻经络，营血运行受阻，而耳穴压豆疗法对机体具有活血通经、宁心安神、镇静止痛的功效。结果显示耳穴压豆法对治疗老年抑郁症肾虚肝郁型有较好的疗效<sup>[5]</sup>。万冬华<sup>[6]</sup>等人对 90 例老年髋部骨折患者采用耳穴压豆疗法具有较大应用价值。结合本研究结果显示，观察组术后的 SAS 评分、SDS 评分与对照组相比明显下降，而术后的 PSQI 评分相对于对照组更低。分析其原因，耳穴压豆法中选取肝穴进行贴压，可发挥疏肝解郁之效，贴压胃穴脾穴可健脾和胃，贴压心穴可发挥养心安神之效，贴压神门可发安神定志之效，有效抑制其兴奋性，贴压交感穴位可发挥较好内分泌调节作用，并对植物神经功能进行调节。诸穴合用，可以达到疏通经络，调节脏腑气血，促进阴阳平衡<sup>[7]</sup>，从而改善老年腹腔镜手术患者术后的睡眠质量，缓解负面情绪<sup>[8]</sup>。

CD3+细胞、CD4+细胞由淋巴细胞分化而来，主要反映人体的细胞免疫功能，对免疫力的强弱起决定作用。研究<sup>[9]</sup>显示 CD3+、CD4+细胞在免疫机能低下的族群中处于较低的水平。本研究结果显示，对照组与观察组术后的 CD3+、CD4+ 均降低，而与对照组相比，观察组患者术后外周血 CD3+、CD4+ 更高，说明耳穴压豆疗法可以改善老年腹腔镜患者免疫功能。耳穴压豆法通过改善术后焦虑抑郁等负面精神状态及睡眠质量，减轻术后疼痛，从而提高机体免疫力，而心理干预也是治疗肿瘤的理论依据之一<sup>[10]</sup>。

综上所述，耳穴压豆法可以明显减轻老年腹腔镜手术患

者术后的焦虑，改善睡眠质量，减轻术后疼痛，改善免疫功能，提高生活质量。

## 参考文献

- [1]曾镜祥,杜莲芳,郑芳.子午流注法指导耳穴压豆对妇科腹腔镜手术患者术后胃肠功能恢复的临床研究[J].中国现代药物应用,2020,14(17):213-215.
- [2]贾尚秀.穴位按压腕带联合耳穴埋豆对胆囊结石患者腹腔镜术后胃肠功能的影响[J].中国民间疗法,2025,33(13):32-35.
- [3]. Koh HJ, Joo J. The Role of Cytokines in Perioperative Neurocognitive Disorders: A Review in the Context of Anesthetic Care. Biomedicines. 2025;13(2):506.
- [4]蒋林君,段吉霏,陈素钦.个性化心理指导联合耳穴压豆对妇科腹腔镜手术患者术后恢复及心理状况的影响[J].中国医药导报,2024,21(4):196-200.
- [5]何芳,张宏强,宗晓梅,等.耳穴压豆干预直肠癌腹腔镜 Miles 手术患者术后疼痛疗效分析[J].浙江中医杂志,2020,55(11):829-830.
- [6]李璟.中药耳穴压豆联合中药足浴疗法在妇科腹腔镜围手术期中的应用效果[J].医药前沿,2021,11(11):159-160.
- [7]陈丽君,王鑫,蒋葛姣.耳穴压豆联合穴位敷贴护理干预在腹腔镜胆囊切除术后患者中的应用[J].中外医疗,2025,44(7):108-111.
- [8].王海波,叶海东,林昌永,等.耳穴压豆法联合氟比洛芬酯治疗经皮肾镜取石术后疼痛临床研究[J].新中医,2023,55(9):112-115.
- [9]彭静.耳穴压豆联合艾灸对行全身麻醉腹腔镜手术急性阑尾炎患者术后恢复的影响[J].基层医学论坛,2025,29(17):9-12.
- [10]戴安,石艳萍,张启飞.耳穴压豆联合柴芍疏肝利胆排石汤在腹腔镜下胆管切开取石术后的临床应用效果[J].中国实用医药,2024,19(14):147-150.

## 作者简介：

方新华（1992.05-），男，汉族，安徽枞阳县人，硕士研究生，主治医师，研究方向为老年麻醉，术后并发症的防治等。

刘仲玉（1992.06-），女，汉族，江西赣州人，硕士研究生，主治医师，研究方向为临床麻醉、术后并发症的防治等。

## 基金项目：

江西省中医药管理局科技计划，项目编号：(2022B731)。