

耳穴压豆联合穴位敷贴干预对肺癌根治术后便秘的效果 观察

贾慧 董祥翔*

扬州大学附属医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17761

[摘要] 目的：分析肺癌根治术患者接受耳穴压豆联合穴位敷贴对其术后便秘的影响。方法：选取2024.1—2025.6月在我院接收的接受肺癌根治术治疗患者160例，采用随机数表法分为观察组和对照组各80例。对照组接受对症治疗及常规护理干预，观察组加以耳穴压豆联合穴位敷贴干预。采用便秘症状自评量表（PAC-SYM）、采用便秘相关生活质量（PAC-QOL）评估干预前后患者的便秘情况及生活质量，对比两组疗效和并发症发生率。结果：护理后，观察组PAC-SYM、PAC-QOL评分均与对照组相比明显降低，差异显著（ $P<0.05$ ）。两组疗效及并发症率相比，差异显著（ $P<0.05$ ）。结论：对肺癌根治术患者实施耳穴压豆联合穴位敷贴疗效确切、改善便秘效果突出，建议临床推广。

[关键词] 肝硬化；上消化道出血；细节护理；疗效；生存质量

中图分类号：R47 **文献标识码：**A

Observation on the Effect of Auricular point pressing combined with acupoint application intervention on Constipation after Radical Resection of Lung Cancer

Hui Jia , Xiangxiang Dong*

Yangzhou University Affiliated Hospital

Abstract: Objective To analyze the effect of auricular point pressing combined with acupoint application on postoperative constipation in patients undergoing radical resection of lung cancer. Methods: A total of 160 patients who underwent radical mastectomy for lung cancer and were admitted to our hospital from April 2021 to June 2021 were selected and divided into an observation group and a control group, with 80 cases in each group, using the random number table method. The control group received symptomatic treatment and conventional nursing intervention, while the observation group was given auricular point pressing combined with acupoint application intervention. The constipation Symptom Checklist (PAC-SYM) and Constipation-related Quality of life (PAC-QOL) were used to evaluate the constipation status and quality of life of patients before and after the intervention. The therapeutic effects and complication rates of the two groups were compared. Results: After the nursing care, the PAC-SYM and PAC-QCL scores in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the difference was significant ($P<0.05$). There was a significant difference in the therapeutic effect and complication rate between the two groups ($P<0.05$). Conclusion: The implementation of auricular point pressing combined with acupoint application for patients undergoing radical resection of lung cancer has definite therapeutic effects and outstanding effects in improving constipation. It is recommended for clinical promotion.

Keywords: Liver cirrhosis; Upper gastrointestinal bleeding; Detailed care; Therapeutic effect; Quality of life

引言

肺癌好发于肺部支气管黏膜、腺体，其发病率、死亡率逐年上升，是常见的威胁人类生命的恶性肿瘤疾病之一。目前，早期肺癌的临床治疗方法以外科手术为主，但患者术后引流管引流会导致术后疼痛加剧，加之手术创伤及麻醉药

物术后未完全代谢，术后患者多以无油饮食为主，均会影响胃肠道蠕动^[1]。中医理论认为，耳廓可以作为全身脏腑经络的反应区，通过对部分穴位刺激能达到对脏腑功能的调节作用^[2]。耳穴压豆疗法不具有创伤性，其操作简单，所用材料价格较低，用于与消化系统相关的经络穴位，可改善便秘问

题。但因患者体质及病情存在差异，故耳穴压豆法在不同患者间的疗效差别较大，用于部分患者中可能会出现疗效不佳^[3]。基于此，本研究将我院收治的部分肺癌手术治疗患者纳入研究，旨在分析耳穴压豆联合穴位敷贴对术后便秘情况的使用效果，具体报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院收治的160例采用肺癌根治术治疗且术后便秘患者纳入研究，所有患者均在2024年1月至2025年6月接受治疗。纳入标准：①通过病理检查，被确诊，且符合手术治疗指征者；②均在术后3天出现明显的排便异常；③患者及家属知情同意。排除标准：①不接受中医治疗患者；②既往有长期便秘史患者；③对本研究所用中药存在皮肤过敏患者；④中途拒不配合研究内容，自愿退出者。观察组男女比例42:38，年龄42~76岁，平均年龄(48.59±5.16)岁。对照组男女比例40:40，年龄42~75岁，平均年龄(48.37±5.02)岁。两组患者一般资料相比($P>0.05$)，可对比。

1.2 方法

对照组接受常规疗法和护理干预，具体内容：①心理干预。术后便秘会导致患者出现焦虑、抑郁等负面情绪，护理人员需耐心安慰和鼓励患者，帮助患者减轻心理负担。②饮食干预。护理人员将患者便秘情况与患者喜好相结合，制定个性化的饮食方案。但需注意的是，确保食物多样性的同时，多摄入膳食纤维丰富、易消化的新鲜蔬果，告知患者多喝水，少食用生冷、辛辣等刺激食物，避免暴饮暴食。③运动干预。视患者恢复情况对其进行适当的功能性锻炼，指导患者进行腹部肌群、肛门括约肌力量激活，进而帮助患者排便通畅；对患者进行腹部按摩、推动，促进胃肠道蠕动，若患者便秘严重，则可采用开塞露促进排便。

观察组采用耳穴压豆联合中药穴位敷贴干预，具体方法如下：①耳穴压豆干预操作。所有实施耳穴压豆操作的相关人员均需参与理论及操作技巧培训，确保其操作规范、标准。为患者讲解耳穴压豆的效果、注意事项等，提升患者对该疗法的正确认知。操作方法：将患者的胃、便秘点、交感、脾、小肠、直肠作为主穴，肝、胰胆为配穴，保持患者坐位或半坐位体位，采用探针在耳廓找出穴位敏感点后，对所取穴位使用75%医用酒精进行局部消毒处理，若存在酒精过敏，则温水清洁。酒精风干后，使用王不留行籽进行穴位敷贴，并进行局部按压，其力度以患者感受到酸胀、发热等症状为主。指导患者进行自我按压，按每日3次的频率进行自我按压。但需注意的是，按压期间避免揉搓，其力度需逐渐增加，单次按压时间控制在2~3min间，按压期间需密切观察患者面部皮肤是否出现溃烂、破损等情况，一旦出现立即停用。若

患者存在敷贴脱落，则告知管床护士及时更换；针对胶布、药籽过敏者，需立即停止用药。②穴位敷贴。敷贴药物采用大黄粉、芒硝粉、枳实粉、凡士林按照等比调和均匀。取患者仰卧位，以神阙穴、大横穴、天枢穴作为敷贴穴位，敷贴前对穴位及附近皮肤进行常规清洁，随后将调配好的药物敷贴在所选穴位上，并进行按压，避免敷贴与皮肤间产生空隙，单次敷贴时间控制在6~8h间，每日1次，连续使用一周。进行穴位敷贴期间需密切观察是否存在药物脱落、面部皮肤红肿、瘙痒等情况，一旦出现以上情况立即采取对症处理措施^[4]。

1.3 观察指标

观察两组疗效，采用便秘症状自评量表（PAC-SYM）、采用便秘相关生活质量（PAC-QOL）评估干预前后患者的便秘情况及生活质量，记录并发症发生率。

疗效评定标准：患者每2d排便1次，且大便滋润通畅，停药半年未复发视为痊愈；好转：经治疗，患者每3d排便一次，大便滋润但排便不畅，停药后短期内出现复发；未愈：治疗后，患者临床症状无改变或需依靠药物排便，停药后仍然存在便秘情况。

采用便秘症状自评量表（PAC-SYM）^[5]评估患者便秘症状，其中分为粪便性状、腹部、直肠症状三个部分，通过0-4级评分法进行评估，总分48分，分数越高患者便秘越严重。

采用便秘相关生活质量（PAC-QOL）^[6]评估患者生活质量，其中有4个量表，总分48分，总分与患者的便秘情况呈正比，与患者的生活质量呈反比。

1.4 统计学分析

应用SPSS 20.0软件进行数据分析，计量资料符合正态分布，以均数±标准差($\bar{X} \pm s$)表示，组间比较采用t检验，计数资料比较采用 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

治疗后，观察组80例患者中便秘痊愈70例，好转8例，无效2例，总有效率97.50%，对照组80例患者中便秘痊愈59例，好转10例，无效11例，总有效率86.25%，组间疗效比较($\chi^2=6.781$, $p<0.05$)。

2.2 两组便秘情况及生活质量比较

干预后，观察组便秘及生活质量均明显好转，与对照组相比差异有统计学意义($P<0.05$)，见表1。

表1 两组便秘情况及生活质量比较($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	例数	PAC-SYM		PAC-QOL	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	80	32.52±3.47	19.05±2.46*	33.94±5.21	18.14±3.09*
对照组	80	31.98±3.46	27.57±2.45*	34.05±5.20	28.76±3.08*

照组				
t值	0.779	17.352	0.105	16.671
P值	0.435	0.000	0.915	0.000

2.3 两组并发症情况比较

观察组术后出现1例尿潴留，胸腔积液2例，并发症率为3.75%，对照组患者中胸腔积液5例，肺不张6例，尿潴留3例，并发症率17.50%，组间并发症比较差异有统计学意义($\chi^2=6.7817.963$, $p<0.05$)。

3 讨论

肺癌根治术作为肺癌最主要的手术疗法，虽能取得一定的治疗效果，但术后并发症高发。研究指出，中医护理技术用于肺癌根治术患者中，可明显改善患者术后疼痛、便秘、失眠等情况，推动患者术后生活质量提升。耳穴压豆是常见的中医疗法之一，通过对患者耳部穴位的刺激直达病灶，能有效调节患者的脏腑功能。穴位敷贴则指对特定穴位进行药物敷贴，使得药物直接作用于该穴位，进而达到增强疗效的效果^[7]。

肺癌根治术是一种创伤性极大的手术疗法，其会导致患者机体出现应激反应，进而引发对肠道功能的刺激，导致肠道蠕动减慢，患者出现便秘症状；再者，手术治疗往往需要采用麻醉、镇静药物，其会对交感神经产生抑制作用，加之术后长期卧床，进而引发肠道反应；此外，患者多被要求术后禁食或饮食控制，进而导致摄入的钾含量、膳食纤维较少，影响胃肠道张力，加大便秘的发生概率。中医学认为，造成便秘的因素复杂多变，其中因跌打损伤等因素所致的瘀血停滞不行或血积未去会引发便秘；再者，肝气郁结、腑气不通，也会导致体内糟粕停滞；脾是气血生化之源，若患者存在脾虚所致的气血不足，则引发其肠道推动力不足，引发便秘^[8]。

耳穴压豆通过对耳部穴位的刺激达到调理经脉、促进传导感应的作用，可发挥调节脏腑、泻下通气的作用，进而促进患者主动排便；穴位敷贴则是通过药物直接深入皮肤到达经络，能起到恢复患者大肠传导功能的疗效^[9]。本研究结果指出，实施耳穴压豆联合穴位敷贴者便秘症状、生活质量、并发症情况均明显改善。表明，在常规护理基础上加以穴位联合穴位敷贴不仅能有效发挥中医护理技术的优势，更能兼顾标本，通过刺激穴位调整经络、促进胃肠道蠕动和血液

循环，进而达到改善患者术后便秘的作用，有利于改善患者预后效果。

综上所述，在肺癌根治术患者中，实施耳穴压豆联合穴位敷贴的干预模式取得了明显的疗效提升，减轻了患者便秘症状，且安全性较高，值得临床借鉴推广。

参考文献

- [1]袁群,孙凤娇,钟倩.耳穴压豆联合穴位敷贴对中风恢复期患者肢体功能及睡眠质量的影响[J].中医外治杂志,2023,32(6):24-26.
- [2]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,2025,4(7):108-111.
- [3]梁诗涵.穴位敷贴配合耳穴压豆及情志干预对卵巢肿瘤腹腔镜患者围手术期指标及腹胀痛,自我效能的影响[J].中国医药指南,2024,22(12):116-118.
- [4]杨卫莲孙晓敏.肠道功能训练联合模拟排便训练预防肺癌根治术后便秘的护理效果研究[J].婚育与健康,2024,30(18):178-180.
- [5]符霞林巍谭义文邱琼香何井岗蒙漫史.加速康复外科理念在老年肺癌根治术患者手术室护理中的临床效果[J].中国老年学杂志,2022,42(22):5448-5450.
- [6]陈静秀.肠道功能训练联合排便训练在预防肺癌根治术后便秘的应用及效果[J].医学理论与实践,2022,35(19):3405-3407.
- [7]周和玲,蒋艳华,吴传美,等.肺癌患者术后住院期间便秘现状及其影响因素分析[J].中国胸心血管外科临床杂志,2023,30(10):1402-1406.
- [8]李文静,顾亚萍,王蓉.肺癌患者术后便秘的现状及影响因素[J].国际护理学杂志,2024(13):2310-2314.

[9]李淑玲.《加速康复外科华西胸外科实践》出版基于加速康复外科理念的手术室护理在老年肺癌根治术患者中的应用效果及VAS评分影响分析[J].介入放射学杂志,2024,33(10):I0006-I0006.

作者简介：

贾慧（1994.09-），女，汉族，安徽天长人，本科，主管护师，研究方向为临床护理。