

# 艾盐包热熨联合电针治疗对成人腹股沟疝术后疼痛及睡眠质量的影响

熊小艳 龚琴 方小娟 魏林\*

南昌大学第一附属医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i9.20087

**[摘要]** 目的：调查腹股沟疝术后患者疼痛发生概率及睡眠质量，探究电针治疗联合艾盐包热熨对降低腹股沟疝术后患者疼痛发生及改善患者术后睡眠质量的作用。方法 选取 120 例我院就诊的腹股沟疝初诊患者，使用一般情况调查表及疼痛评分、睡眠质量评分进行即时调查，随机将患者分为两组，实验组予以艾盐包热熨联合电针治疗，对照组予以腹股沟疝术后一般镇痛方法。结果 两组患者术前睡眠质量及疼痛感受无明显差异，实验组患者在术后第 7 天及术后 1 月疼痛感受较对照组轻，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )，实验组患者在术后 1 月时睡眠质量优于对照组 ( $p < 0.05$ )。且实验组患者术后并发症发生率低，差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 腹股沟疝术后发生疼痛的问题较为常见，通过采用艾盐包热熨联合电针治疗的方法可降低患者术后疼痛发生概率且改善患者睡眠质量。

**[关键词]** 腹股沟疝；疼痛；电针治疗；艾盐包

中图分类号：R256.4 文献标识码：A

Effect of hot ironing with moxa salt combined with electroacupuncture on postoperative pain and sleep quality of adult inguinal hernia

Xiaoyan Xiong, Qin Gong, Xiaojuan Fang, Lin Wei\*

The First Affiliated Hospital of Nanchang University

**Abstract:** Objective: To investigate the incidence of pain and sleep quality of patients after inguinal hernia operation, and to explore the effect of electroacupuncture combined with hot ironing with moxa salt on reducing the incidence of pain and improving the sleep quality of patients after inguinal hernia operation. Methods 120 patients with inguinal hernia who were first diagnosed in our hospital were selected and investigated immediately by using general situation questionnaire, pain score and sleep quality score. The patients were randomly divided into two groups. The experimental group was treated with hot ironing with moxa salt combined with electroacupuncture, while the control group was treated with general analgesia after inguinal hernia operation. Results There was no significant difference in preoperative sleep quality and pain feeling between the two groups. The pain feeling of the patients in the experimental group was lighter than that of the control group on the 7th day after operation and one month after operation, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). The sleep quality of the patients in the experimental group was better than that of the control group at one month after operation ( $P < 0.05$ ). The incidence of postoperative complications in the experimental group was low, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion Pain after inguinal hernia operation is common, and the method of hot ironing with moxa salt combined with electroacupuncture can reduce the probability of postoperative pain and improve the sleep quality of patients.

**Keywords:** inguinal hernia; pain; electroacupuncture; moxa salt pack

## 引言

腹股沟疝作为普外科最高发疾病之一，通常采用手术治疗可痊愈，有报道称全世界范围每年约有两千万例患者接受腹股沟疝修补术<sup>[1]</sup>，报道发生术后慢性疼痛的比例在 16%-62%不等<sup>[2]</sup>。国外研究显示造成腹股沟疝患者术后出现

慢性疼痛的原因有补片对神经的挤压摩擦；缝线误结扎神经；手术部位的异物反应、炎性增生刺激卡压神经<sup>[3-4]</sup>；国内学者研究也表明腹股沟疝术后慢性疼痛与神经被各种原因受到挤压摩擦相关<sup>[5]</sup>。经查阅文献，电针治疗可在舒筋通络的同时，还能通过电刺激起到刺激神经及周围组织，改善神经周

围微循环，修复神经传导性，进而起到缓解疼痛的作用<sup>[6-8]</sup>。符惠玉等研究还证明电针治疗可减轻炎症反应，降低炎症因子聚集的作用<sup>[9]</sup>。目前电针治疗应用广泛，在骨关节术后，消化道术后，妇科术后，恶性肿瘤术后都有使用电针治疗的报道<sup>[10]</sup>，并且治疗效果良好。中药热熨是一种传统中医治疗方法，近年来越来越受到中医特色治疗的重视，热熨技术使药物与热量同时作用于病患部位可刺激局部皮肤血管，改善局部循环，疏松肌筋膜，起到消除肿胀，消炎止痛的作用。用于穴位处可祛湿化痰，舒筋通络，从而起到减轻疼痛的作用<sup>[11]</sup>。本研究拟采用两种方法联合使用来降低腹股沟疝患者术后疼痛的发生概率，改善患者睡眠质量。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用便利抽样法选取2023年1月至2023年12月就诊于南昌大学第一附属医院的120例腹股沟疝患者为研究对象。两组病人一般资料比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性，见表1。本研究经南昌大学第一附属医院伦理委员会审查通过[伦理编号：IIT(2024)临伦审099号]，所有患者均签署知情同意书。

### 1.2 干预方法

1.2.1 对照组 给予常规疝气围手术期管理，术前告知患者相关事项及手术流程，术前8小时禁食禁饮，术后常规使用氟比洛芬酯静脉注射镇痛 $q12h/d$ ，共3天。在患者排气排便后开始进食流质，而后根据患者的恢复情况逐渐过渡为正常饮食。

### 1.2.2 实验组

1.2.2.1 成立课题组人员 本研究小组包括1名专科医生、1名康复治疗师、1名副主任护师、5名护士和1名护理学研究生。研究者主要负责课题研究设计、人员调配以及干预方案的实施；研究生负责数据录入整理和资料收集及其他辅助工作。

1.2.2.2 术后当日开始实施艾盐包热熨治疗，艾盐包采用艾绒和粗盐按1:1混合均匀后入袋。使用前将艾盐包的内胆取出后，放置在80℃的电热恒温鼓风干燥箱中加热3分钟左右，取出后用辐射温度计测得温度为45℃~50℃，加热完成后放置在腹股沟手术区域热敷20min。每日两次连续使用5天。艾盐包热敷时责任护士同时给予实施加压运转，温度高时速度稍快，用力轻柔；温度下降时则减慢速度，用力加重，注意避免烫伤皮肤，并保持切口纱布干洁，避免切口污染。热熨过程中观察患者对热感的反应以及皮肤情况，宣教艾盐包热熨注意事项。艾盐包热熨治疗结束后，擦净皮肤，安置患者取舒适卧位，并清理用物。操作结束后应静卧30min，注意保暖。注意事宜：术后有高热、神志不清或精神

异常、出血性疾病的病者禁用；皮肤有炎症或湿疹、皮肤过敏者禁用；体质过度虚弱、感觉迟钝的患者慎用<sup>[12]</sup>。

1.2.2.3 术后2小时开始实施电针治疗：参照中华人民共和国国家标准（《腧穴名称与定位》）取穴<sup>[13]</sup>：本研究中取四处穴位，分别是血海、太冲、箕门、大敦。电针治疗的具体方法为：本研究采用长约2-3寸的毫针操作，将不锈钢毫针快速地刺破皮肤后再缓慢垂直深刺，穿刺深度约为0.5~1寸左右，再将电针仪电极连接在针柄上。每次治疗时间为30分钟。电针治疗期间每10分钟做一次小幅度的提旋旋转针灸手法1次，3次手法后结束治疗。电针的参数调节标准：电极接通后患者的皮肤肌肉轻度震颤，疏密波设置为2-15Hz、电流强度设置为0.1-1.0mA。每天电针治疗1次，连续使用5天<sup>[14]</sup>。

### 1.3 研究工具

#### 1.3.1 一般情况调查表

采用自行设计的纸质调查问卷面对面进行一般情况调查，内容包括年龄、性别，病程时间，疝类型、文化程度、是否有吸烟史、是否饮酒史、手术方式等。选择在单独、隐私的房间内进行调查，病人情绪稳定时由研究人员解释调查目的后进行匿名填写

#### 1.3.2 疼痛评分量表

采用线性视觉模拟评分法（Visual Analogue Scale/Score, VAS）对入组患者的疼痛程度进行数值评估。VAS疼痛评分能将主观的疼痛感觉量化，操作性强且简易实用。

1.3.3 匹茨堡睡眠质量指数量表是由美国匹茨堡大学医学中心精神科睡眠和生物节律研究中心睡眠专家 Buysse 等人1993年编。PSQI总分范围为0-21，得分越高，表示睡眠质量越差

### 1.4 调查方法

调查前向病人解释调查的目的及意义，在患者手术前一天开始调查，调查内容包括一般资料与睡眠质量评分，所有问卷均现场进行回收。随后实验组采取艾盐包热熨联合电针治疗，对照组术后常规使用氟比洛芬酯镇痛 $q12h/d$ ，共3天。所有患者在手术后第1天，第7天，术后1月时分别进行疼痛评分调查。术后第7天同时调查患者术后是否有术后并发症，包括切口愈合不良，阴囊水肿，尿潴留。术前1天，术后第7天及术后1月对患者进行睡眠质量评分调查。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS 23.0软件对收集到的数据进行统计学分析。定量资料采用均数±标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，定性资料采用例数及百分比 (%) 表示，组间比较采用卡方检验或t检验。 $P<0.05$ 则表示结果具有统计学意义。

## 2 结果

两组患者一般术前睡眠质量及疼痛感受无明显差异, 两组患者在接受不同的术后治疗护理方案后, 实验组患者在术后第7天及术后1月疼痛感受较对照组轻, 差异有统计学意义, 实验组患者在术后1月时睡眠质量优于对照组。且实验组患者术后并发症发生率低, 差异具有统计学意义。

## 3 讨论

**3.1 腹股沟疝术后疼痛的发生及相关处理方式现状** 本研究显示在未给予提前干预的情况下, 腹股沟疝术后1周发生疼痛概率为16.7%, 术后1月疼痛概率为13.3%。与国内外研究数据接近<sup>[2]</sup>, 不低的术后疼痛发生率值得引起临床及护理工作的重视。有研究显示腹股沟疝术后疼痛的发生与患者性别, 年龄, 体重指数有关。国外研究认为手术操作是引起腹股沟疝术后疼痛的主要因素, 包括补片对神经的挤压摩擦; 缝线误结扎神经; 手术部位的异物反应、炎性增生刺激卡压神经等<sup>[3,4]</sup>。目前对于腹股沟疝术后疼痛患者尚无标准治疗手段, 临床医师多采用观察, 理疗, 口服镇痛药等方式对症处理。因此采取有效的措施预防腹股沟疝术后发生疼痛较为重要。

**3.2 艾盐包热熨联合电针治疗的作用** 大量研究显示, 艾盐包热熨疗法可起到通经活络、温经止血, 散寒止痛的作用。艾草具备祛湿驱寒、生肌止血、消炎、温经散寒等作用, 通过加热艾盐包辅以手法热敷, 起到将药效渗透入患者肌肤, 促进血液循环, 从而加速患者康复减轻疼痛发生。电针疗法则通过电刺激起到刺激神经及周围组织, 改善神经兴奋状态, 优化神经传导, 进而缓解疼痛症状<sup>[6-8]</sup>。电针治疗还可通过降低炎症因子聚集的作用起到减轻炎性反应的作用<sup>[9]</sup>。本研究通过采用艾盐包热熨与电针治疗的联合的方式, 艾盐包热熨扩张局部创面微血管循环, 加强电针促进炎症因子降解及转运的作用帮助患者快速恢复局部及全身功能, 从而减少患者的术后疼痛及焦虑状态, 最终实验组患者的疼痛发生率低同时睡眠质量及满意度也相对较高。且结果中实验组患者发生术后并发症包括阴囊水肿、尿潴留及切口愈合不良的概率低于对照组, 进一步印证了艾盐包热熨联合电针治疗的确切疗效, 因此笔者认为对于腹股沟疝术后1月仍有疼痛的患者同样可给与艾盐包热熨联合电针治疗。

## 4 小结

腹股沟疝术后患者发生疼痛的概率较高, 尤其是年龄较大, 合并有肥胖, 术前有恐惧心理的这类患者。在临床工作中不仅要及时观察患者的愈合情况还要密切关注患者的疼

痛状况。本研究显示, 通过艾盐包热熨联合电针治疗可一定程度减轻患者术后疼痛的发生, 改善患者的睡眠质量, 提高患者满意度。该方式操作起来方便且患者接受度良好。当然本研究也存在不足之处, 患者均来自本院且样本量不大, 未对患者进行远期随访, 未来将进行多中心、大样本且更长时间随访的随机对照研究。

## [参考文献]

- [1]陈志山,洪黎清,杨昌毅,等.手术方式及补片材质对腹股沟疝术后慢性疼痛的影响[J].中国实用医刊,2018,45(17):86-88.
- [2]闻永,李俊,龙庆,等.电针联合穴位埋线用于混合痔术后疼痛研究[J].中国针灸,2017,37(3):243-246.
- [3]朱江.电针辅助局麻在老年性腹股沟疝手术中的临床研究[D].广州中医药大学,2018.
- [4]庞秀霏.耳穴压豆联合电针在腹部术后疼痛护理中的应用研究[D].广州中医药大学,2014.
- [5]符慧玉,陈求珠,黄泽窈,等.耳穴贴压联合电针对疝气患儿术后疼痛及炎性细胞因子的影响[J].中国针灸,2019,39(6):583-587.
- [6]徐培,阚厚铭,程志祥,等.针刺疗法在术后疼痛治疗中的应用现状[J].中国疼痛医学杂志,2021,27(5):372-375.
- [7]戴淑艳,许群,叶杰微.超声导入疗法联合艾盐包热敷对经产妇产后子宫缩痛的效果研究[J].中国妇幼保健,2021,36(17):4121-4125.
- [8]方燕,孙科儿,王海燕.艾盐包热熨对腰椎间盘突出症微创术后康复效果的影响[J].新中医,2019;51(11):284-286
- [9]国家质量监督检验检疫总局,中国国家标准化管理委员会.腧穴名称与定位:GB/T12346-2006[S].北京:中国标准出版社,2006.

## 作者简介:

熊小艳(1991.01-),女,汉族,江西人,本科,主管护师,研究方向为普外护理。

魏林(1986.10-),女,汉,江西省南昌市人,本科,主管护师,研究方向为外科护理,护理管理。

## 基金项目:

课题来源:江西省中医药科技计划,名称:电针治疗联合艾盐包热熨在腹股沟疝术后慢性疼痛中的应用,编号:2022B150。