

DOI: 10.12209/CAIM202506230015

· 中西医结合临床案例 ·

# 五倍子穴位敷贴治疗1例混合痔内剥外扎术术后汗出不止患者的护理体会

康静依, 杜培欣

(上海中医药大学附属曙光医院 肛肠科, 上海, 201203)

**摘要:** 本文总结1例混合痔内剥外扎术术后汗出不止患者行五倍子穴位敷贴治疗的护理经验,包括五倍子穴位敷贴的操作方法、贴敷时间、注意事项以及生活起居、饮食、情志护理等常规护理,在中医辨证施护理论指导下,采取针对性措施,患者汗出症状明显改善。

**关键词:** 混合痔; 汗出不止; 五倍子穴位敷贴; 中医护理

## Nursing Experience of Galla Chinensis Acupoint Application for a Patient with Excessive Sweating After Mixed Hemorrhoids Internal Dissection and External Ligation Surgery

KANG Jingyi, DU Peixin

(Department of Proctology, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 201203)

**ABSTRACT:** This article summarizes the nursing experience of treating a postoperative hyperhidrosis patient after Milligan-Morgan hemorrhoidectomy using Galla Chinensis acupoint application. The intervention included the operational method, duration, and precautions of Galla Chinensis acupoint application, combined with routine nursing care encompassing lifestyle guidance, dietary adjustments, and emotional support. Under the guidance of Traditional Chinese Medicine (TCM) syndrome differentiation nursing theory, targeted measures were implemented, resulting in significant improvement in the patient's sweating symptoms.

**KEY WORDS:** mixed hemorrhoids; persistent hyperhidrosis; Galla Chinensis acupoint application; TCM nursing

痔为肛肠科的常见疾病,研究显示,我国肛肠疾病的发病率为46%,痔占肛肠疾病的80.98%,混合痔为其类型之一<sup>[1-2]</sup>。混合痔由内痔、外痔的静脉丛曲张形成,治疗难度大。临床治疗手段多以手术为主<sup>[3]</sup>。但术后因创伤应激、气血耗损等因素,常引发自主神经功能紊乱,导致术后汗出不止<sup>[4]</sup>。这一并发症不仅增加切口感染风险,延长住院时间,还可能诱发患者焦虑情绪,影响术后康复质量<sup>[5]</sup>。中医认为“汗为心之液”,术后汗出不止多与气血两虚、卫外不固相关。《素问·阴阳别论》指出“阳加于阴谓之汗”,强调调和营卫、固表

止汗的必要性<sup>[6]</sup>。五倍子穴位敷贴以经络学说为理论基础,通过药物渗透与穴位刺激协同作用,实现“内病外治”。本文总结1例采用五倍子穴位敷贴治疗混合痔内剥外扎术术后汗出不止的案例经验,现报告如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

患者男性,34岁,办公室职员,因“反复肛门肿物脱出伴便血2年”于2025年03月16日由门诊收治入院。入院时患者便后肛门块物脱出难以自

收稿日期:2025-06-23

通信作者:杜培欣, E-mail: dudu961213@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

行回纳,便血量多血色鲜红,肛门灼热坠胀。患者既往体健,否认药物及食物过敏。

1.2 查体

患者无发热恶寒,大便1次/d,质软成形,小便短赤,纳寐安。舌质红,舌苔薄黄,脉弦数。专科查体:截石位肛缘见不规则赘皮隆起,肛指齿线3、7、11点处可触及柔软黏膜隆起,表面光滑,无压痛。

1.3 诊断

西医诊断:混合痔;中医诊断:混合痔,湿热下注证;辨证要点:便血色鲜,量较多,肛内肿物外脱,肛门灼热,重坠不适。舌质红、苔黄腻,脉弦数,证属湿热下注证。

1.4 治疗

入院后完善相关检查,2025年03月17日在针药复合麻醉下行混合痔内剥外扎术,术程顺利,

术后予以头孢美唑钠静滴抗感染,利普舒针静滴营养支持,七叶皂苷钠静滴促进静脉回流,巴曲亭肌注止血治疗。术后第2天(2025年03月19日),患者出现头部及胸背部汗出不止,活动后加重,伴气短乏力、畏风怕冷,夜间持续睡眠4h,夜寐欠安,NRS疼痛评分为4分,汗出程度评分达6分(重度)。遵医嘱予以五倍子穴位敷贴治疗,1次/d,敷贴时间为6~8h,达到通经活络、清热解毒及敛汗收湿功效。术后第8天(2025年03月25日),患者汗出症状消失,NRS疼痛评分降至2分,睡眠时间延长至7h。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 常规评估

本例患者常规评估内容及结果,详见表1。

表1 常规评估内容和结果

| 评估内容   | 评估方法                                   | 评估结果                                                    |
|--------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 一般情况评估 | 水银体温计、血压计                              | 体温(T)37.1℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)124/72 mm Hg |
| 自理能力评估 | Barthel指数评定量表                          | 自理能力评分60分,属中度依赖                                         |
| 疼痛评估   | 数字等级评定量表(numerical rating scale, NRS)  | NRS评分为4分,属中度疼痛                                          |
| 跌倒风险评估 | Morse跌倒风险评估量表(Morse Fall Scale, MFS)   | 跌倒评分为35分,属跌倒中风险                                         |
| 压疮风险评估 | Braden评估量表                             | 压疮评分为14分,属中风险                                           |
| 心理评估   | 焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS) | SAS评分为52分,属轻度焦虑                                         |

2.1.2 汗出程度评估

予患者汗出程度评估,0分表无,2分表轻度(头部汗出为主,偶尔出现),4分表中度(胸、背潮湿,反复出现),6分表重度(周身潮湿如水洗,经常出现)。经评估患者汗出程度评分达6分,属重度。

2.2 护理诊断

①体液不足:与术后汗出不止导致体液大量丢失有关;②活动无耐力:与术后疼痛、气血耗伤及体力消耗有关;③焦虑:与感到个体健康受到威胁有关。

2.3 护理计划

在常规护理基础上,运用中医特色护理技术穴位贴敷,辅以情志调理与饮食调理,改善患者气血失调状态,促进汗液代谢平衡,加速术后康复进程。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

穴位敷贴以中医经络学说为基础,通过药物刺激神阙穴和局部的渗透作用,达到促进患者气

血运行、疏通经脉及调理脏腑的目的。本科室将五倍子10g研磨成粉,加入5mL米醋调和成糊状均匀平摊于纱布,取纱布的中心敷于神阙穴,通过皮肤腠理、刺激穴位、激发经气,达到通经活络、清热解毒、敛汗收湿功效的操作方法。遵医嘱选取神阙穴进行敷贴,1次/d,敷贴时间为6~8h。操作方法:①核对医嘱,评估患者,做好解释,注意保暖。②备齐用物,携至床旁。协助患者取仰卧位,充分暴露腹部皮肤,必要时屏风遮挡患者。③以0.9%生理盐水或温水清洁神阙穴及其周围1~2cm皮肤,并观察皮肤情况。④将做好的五倍子穴位敷贴于神阙穴上,做好固定。为避免药物受热溢出污染衣物,可加敷料或棉垫覆盖。以胶布或绷带固定,松紧适宜。⑤观察患者局部皮肤,询问有无不适感。⑥操作完毕后擦净局部皮肤,协助患者着衣,安排舒适体位。注意事项:①五倍子粉和米醋需要充分调和成糊状,均匀涂抹于纱布中央,厚薄一般以0.2~0.5cm为宜;②穴位及周围皮肤有红肿、疮疖及溃烂时不宜敷贴药物,以免

发生化脓性感染;③对于残留在皮肤上的药物,不宜采用肥皂或刺激性物品擦洗;④使用穴位敷贴后,如出现红疹、瘙痒、水泡等过敏现象,应立即停用,报告医生,配合处理;⑤若出现敷料松动或脱落及时告知护士。

#### 2.4.2 常规护理

①生活起居:保持病房通风良好,每日定时开窗换气 30 min,维持室温在 22~24℃,湿度 50%~60%,避免高温潮湿加重汗出。保证充足的水分摄入,每日饮水量 2000~3000 mL。指导患者选择宽松棉质衣物,汗出时及时擦干汗液、更换衣裤,避免汗出当风。同时,每日检查肛周敷料渗出情况,若汗液浸渍敷料需及时更换,指导患者每日便后及每晚中药熏洗,保持创面干燥,预防感染。②用药指导:遵医嘱正确服用止痛药物,观察药物疗效及不良反应。③辨证施膳:饮食清淡易消化,忌食辛辣刺激肥甘的食物,术后初期避免进食产气食品,多食新鲜蔬菜、水果。推荐食疗方有清热利湿类,例如绿豆百合粥(绿豆 30 g+百合 20 g+粳米 50 g,煮粥服)、冬瓜薏苡仁汤(冬瓜 200 g+薏苡仁 30 g+山药 30 g,炖汤),1 次/d,清热解毒、渗湿

利尿;健脾益气类,例如黄芪山药粥(黄芪 15 g+山药 30 g+粳米 50 g)、芡实莲子羹(芡实 20 g+莲子 15 g+茯苓 10 g),3 次/周,补益脾气、固摄津液;生津敛汗类,例如银耳百合羹(银耳 10 g+百合 15 g+红枣 3 枚),1 剂/d,酸甘化阴、收敛止汗。④情志护理:多与患者沟通,了解其心理状态,及时予以心理疏导,指导患者保持心情舒畅,避免烦躁、恐惧等不良情绪,以利于恢复。

#### 2.5 护理评价

通过 7 d 的中西医结合护理干预,患者汗出不止、疼痛及心理状态呈现显著改善趋势,即汗出程度评分从术后第 2 天的 6 分(重度)逐日降至第 8 天的 0 分(完全消失),NRS 评分由 4 分降至 2 分,SAS 评分从术后第 2 天的 52 分(焦虑状态)降至第 8 天的 38 分(正常范围),睡眠时间从 4 h 延长至 7 h。患者心态轻松,积极配合治疗,详见表 2。

#### 2.6 延续护理

患者出院后 1 周内进行电话随访,对生活起居、膳食营养、用药安全进行健康宣教。告知患者肛周术后恢复时间较长,在恢复过程中需要定期门诊复查,确保伤口顺利愈合。

表 2 疗效评估

| 评估时间    | 汗出程度/分 | NRS/分 | 持续睡眠时间/h | 主观感受      |
|---------|--------|-------|----------|-----------|
| 术后第 2 天 | 6      | 4     | 4        | 汗出不止、焦虑加剧 |
| 术后第 3 天 | 4      | 3     | 5        | 汗出略减、疼痛可控 |
| 术后第 5 天 | 2      | 2     | 6        | 汗出轻微、活动自如 |
| 术后第 8 天 | 0      | 2     | 7        | 症状消失、精神愉悦 |

### 3 讨论

混合痔术后汗出不止是肛肠科常见并发症,其发生机制与手术创伤导致的自主神经功能紊乱密切相关。中医学认为,“汗为心之液”,术后汗出不止多责之于气血两虚、卫外不固。《素问·阴阳别论》云:“阳加于阴则汗出”<sup>[7]</sup>,揭示术后气血耗伤、腠理不固的病机本质;而《医宗金鉴》所言“湿热下注,热迫津液”,则强调余毒未清、湿热内蕴对津液代谢的干扰作用<sup>[8]</sup>。本例患者既有气血虚损之本,又兼湿热瘀滞之标,形成虚实夹杂的复杂病机,导致汗液失摄、淋漓不止。

五倍子穴位敷贴以中医经络学说为理论基础,通过药物与穴位的双重作用达到敛汗固表的目的。五倍子性味酸涩,归肺、肾、大肠经,《玉楸药解》载其“酸收入肺,固盗汗、止遗精”<sup>[9]</sup>,现代药理研究表明,五倍子富含鞣质成分,能与汗腺细

胞蛋白质结合形成保护膜,抑制腺体分泌功能<sup>[10]</sup>。醋,味酸、苦,微温,入肝经,具有收敛行水等功效<sup>[11]</sup>。《现代实用中药》言“醋用于治疗结核病之盗汗,为止汗药”,证实了醋的止汗功效。同时以醋调和可增加药物的溶解度,促进药物经皮吸收<sup>[12]</sup>,使药性得到更大发挥。五倍子和醋皆味酸涩,能收能涩,两者合用发挥相使作用,能够加强收敛固摄功效。神阙穴作为任脉要穴<sup>[13]</sup>,为“阴脉之海”,具有调节全身气血阴阳的作用。《素问·阴阳应象大论》指出“清阳发腠理,浊阴走五脏”<sup>[14]</sup>,神阙穴敷贴可通过经络传导,调和营卫、固护卫气,使“阴平阳秘”而汗出自止。现代研究证实,神阙穴表皮角质层较薄,药物易于渗透,且该区域分布有丰富的毛细血管网和神经末梢,有利于药物吸收和生物效应的产生<sup>[15]</sup>。

本病例通过采用五倍子穴位敷贴治疗混合痔内剥外扎术术后汗出不止,取得显著效果。然而,

由于该案例仅涉及单一患者,其结果可能不具有普遍适用性。此外,虽然病例报告展示了良好的疗效,但未能提供长期随访数据以评估治疗的持久性及其对患者生活质量的影响。已有研究显示,穴位敷贴疗法作为一种非侵入性的治疗方法,在促进术后恢复方面具有独特优势。张丽娟<sup>[16]</sup>等的研究表明五倍子粉穴位贴敷法操作简便易行,能改善髌膝关节置换术后患者的盗汗症状,提高患者睡眠质量和生活质量。尽管如此,针对术后汗出不止的具体应用尚需进一步验证。本病例的结果与其他临床试验或病例报告相比,显示出穴位敷贴疗法在特定情况下具有较高的安全性和有效性,但仍需更多大样本量的随机对照试验来证实其广泛适用性。

本病例报告不仅为混合痔内剥外扎术术后汗出不止的治疗提供了新的思路,还体现中医“整体观念”“辨证施治”的核心思想。穴位敷贴疗法作为一种简便易行治疗方法,对于促进患者术后恢复、提高生活质量具有重要意义。通过本病例,认识到个性化治疗方案的重要性,并强调综合运用中西医结合手段提升治疗效果的可能性。

综上所述,采用五倍子穴位敷贴治疗混合痔内剥外扎术术后汗出不止是可行且有效的,但需要更多的临床证据支持其广泛应用。未来应开展多中心、大样本量的临床试验,以验证该疗法的确切疗效及安全性,并探索其潜在作用机制,为临床提供更多有效的治疗选择。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

## 参考文献

- [1] 邵秋香,史亮亮,李晓华,等. 痔疮自动套扎术联合中药熏洗及九华膏换药对出血性内痔患者临床效果及炎症因子的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2023, 22(24): 2636-2641.  
SHAO Q X, SHI L L, LI X H, et al. Effects of RPH operation combined with traditional Chinese herbal fumigation and Jiuhua ointment dressing change on clinical effect and inflammatory factors in patients with hemorrhagic internal hemorrhoids[J]. J Clin Exp Med, 2023, 22(24): 2636-2641. (in Chinese)
- [2] 周宇翔,马旭涛,徐思敏,等. 不同国家痔病诊疗指南和共识解读[J]. 中国实用外科杂志, 2023, 43(4): 397-400.  
ZHOU Y X, MA X T, XU S M, et al. Comparison of recent practice guidelines of hemorrhoid disease in different countries[J]. Chin J Pract Surg, 2023, 43(4): 397-400. (in Chinese)
- [3] 付肖冰,胡响当,杨宗亮,等. 复方芩柏颗粒坐浴联合九华膏治疗混合痔外剥内扎术后疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2023, 25(5): 83-85.  
FU X B, HU X D, YANG Z L, et al. Clinical observation of Compound Qinbai Granules sitz bath combined with Jiuhua Ointment after external stripping and internal ligation of mixed hemorrhoids[J]. J Hubei Univ Chin Med, 2023, 25(5): 83-85. (in Chinese)
- [4] 刘抒玉. 中药止汗贴辅助治疗肿瘤患者盗汗的临床效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(24): 82-83.  
LIU S Y. Clinical effect of Chinese herbal antiperspirant plaster in adjuvant treatment of night sweats in tumor patients [J]. Guide China Med, 2021, 19(24): 82-83. (in Chinese)
- [5] AMIR A, NAZIR A, UMAIR A, et al. Comparison of pedicle coagulation hemorrhoidectomy with LigaSure versus conventional milligan morgan hemorrhoidectomy in reducing post-operative pain: a randomized controlled trial [J]. Cureus, 2023, 15(9): e45015.
- [6] 郭凤霞,吕东勇,康进忠. 康进忠治疗盗汗经验总结[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(2): 205-208.  
GUO F X, LYU D Y, KANG J Z. Summary of professor KANG Jinzhong's experience in treating night sweats[J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2022, 41(2): 205-208. (in Chinese)
- [7] 马贝,王锦峰,宋思敏,等. 《素问·阴阳别论》中五脏脉悬绝日探析[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(6): 681-684.  
MA B, WANG J F, SONG S M, et al. A probe into the hanging days of pulses of the five internal organs in the Special Chapter of Yin and Yang in Plain Questions[J]. J Tianjin Univ Tradit Chin Med, 2022, 41(6): 681-684. (in Chinese)
- [8] 李金龙,于永铎. 中外对痔的认识比较[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(5): 155-156.  
LI J L, YU Y D. Comparison of Chinese and foreign knowledge of hemorrhoids[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2011, 13(5): 155-156. (in Chinese)
- [9] (清)黄元御撰. 黄元御医书全集-中[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016: 1434.

- [10] 梁正, 徐强, 张倩, 等. 五倍子化学成分和药理作用的研究进展[J]. 中草药, 2022, 53(18): 5908–5919.
- LIANG Z, XU Q, ZHANG Q, et al. Research progress on chemical constituents and pharmacological effects of *Galla chinensis*[J]. Chin Tradit Herb Drugs, 2022, 53(18): 5908–5919. (in Chinese)
- [11] 杜岳, 崔志林. 醋药用古代文献研究[J]. 浙江中医药大学学报, 2024, 48(1): 94–98.
- DU Y, CUI Z L. Study on ancient documents of vinegar into prescriptions [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2024, 48(1): 94–98. (in Chinese)
- [12] 赖春娥, 刘思亮. 肉桂粉调醋外敷双足三里、内关穴促进原发性肝癌行腹腔镜下肝切除术后胃肠功能恢复的疗效分析[J]. 中医临床研究, 2019, 11(30): 83–86.
- LAI C E, LIU S L. Effects of applying cinnamon powder mixed with vinegar on Zusanli, Neiguan acupoint to recover gastrointestinal function after laparoscopic resection of primary hepatocellular carcinoma [J]. Clin J Chin Med, 2019, 11(30): 83–86. (in Chinese)
- [13] 杨艳蓉, 饶学植, 刘迪, 等. 近5年神阙穴临床主治规律的文献计量学分析[J]. 中医药导报, 2023, 29(5): 194–203.
- YANG Y R, RAO X Z, LIU D, et al. Bibliometric analysis of clinical treatment scop and rules of Shenque (RN8) in recent 5 years [J]. Guid J Tradit Chin Med Pharmacol, 2023, 29(5): 194–203. (in Chinese)
- [14] 田湘平, 吴剑芳, 陈可. 黄芩建中汤加减联合五倍子散外敷神阙穴治疗小儿汗证的效果分析[J]. 医学理论与实践, 2024, 37(16): 2788–2790.
- TIAN X P, WU J F, CHEN K. Analysis of the Effect of Modified Huangqi Jianzhong Decoction Combined with Wuxiabian Powder Applied Topically to Shenshu Point in Treating Pediatric Sweating Disorders [J]. Medical Theory and Practice, 2024, 37(16): 2788–2790. (in Chinese)
- [15] 谭雅彬, 周琴, 蒋璐剑, 等. 中药贴敷神阙穴治疗肠梗阻效果的meta分析[J]. 中国医药导报, 2020, 17(35): 135–139.
- TAN Y B, ZHOU Q, JIANG L J, et al. Meta-analysis of traditional Chinese medicine application of shénquē point in the treatment of ileus [J]. China Med Her, 2020, 17(35): 135–139. (in Chinese)
- [16] 张丽娟, 赵淑英, 施琴英, 等. 五倍子粉穴位贴敷对髌膝关节置换术后盗汗的疗效观察[J]. 医药高职教育与现代护理, 2023, 6(1): 44–47.
- ZHANG L J, ZHAO S Y, SHI Q Y, et al. Effect of acupoint application of gallnut powder on night sweats after hip and knee replacement [J]. Med High Vocat Educ Mod Nurs, 2023, 6(1): 44–47. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。