

腕踝针联合耳穴埋豆治疗1例断指再植 患者术后疼痛的护理体会

张 枫, 张 丽

(沧州市人民医院 手足外科二区, 河北 沧州, 061000)

摘要: 本文总结腕踝针联合耳穴埋豆治疗1例断指再植患者术后疼痛的效果观察及护理经验。在中医理论指导下,针对患者的疼痛症状进行护理,护理重点包括腕踝针、耳穴埋豆及心理干预等,经治疗患者疼痛、焦虑症状明显缓解,且该方法具有不良反应少、安全性高等优势,患者易于接受,可供临床推广。

关键词: 断指再植; 疼痛; 腕踝针; 耳穴埋豆; 护理体会

Nursing Experience of Wrist-Ankle Acupuncture Combined with Auricular Point Embedding for Postoperative Pain in a Replanted Finger Patient

ZHANG Feng, ZHANG Li

(Second Department of Hand and Foot Surgery, Cangzhou People's Hospital, Cangzhou, Hebei, 061000)

ABSTRACT: This article summarizes the efficacy and nursing experience of wrist-ankle acupuncture combined with auricular point embedding for postoperative pain management in a replanted finger patient. Guided by Traditional Chinese Medicine (TCM) theory, targeted nursing interventions—including wrist-ankle acupuncture, auricular point embedding, and psychological support—were implemented. The results demonstrated significant alleviation of pain and anxiety symptoms, with minimal adverse effects and high safety. The patient exhibited good compliance, suggesting this approach is worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: finger replantation; pain; wrist-ankle acupuncture; auricular point embedding; nursing experience

手部受到外伤后会留有不同程度的功能障碍,使病人及家庭正常生活受到严重影响^[1-2]。在所有的的手指损伤中指体离断的比例达到了近20%^[3]。目前,临床上多采用断指再植的方法进行治疗,即利用光学显微镜,将完全离断的手指或大部分离断失去血供的手指,进行回植以恢复手指的长度及外观,并恢复相应功能的整复手术。相关研究表明^[4],术后出现疼痛与神经损伤、神经系统及炎性反应、免疫应答等因素相关,可导致患者出现中枢敏化和外周敏化,进而出现疼痛症状,严重者还会出现机体应激反应,影响患者术后康复^[5]。因此,在患者术后进行有效的疼痛干预措施十分重要,除遵医嘱服用镇痛药物外,物理疗法作为围手术期疼痛管理多模式方法的一部分^[6]。

多项研究表明,火龙罐^[7]、耳穴埋豆^[8]、针刺法^[9]及腕踝针^[10]等中医传统外治疗法在疼痛干预中得到广泛应用。其中腕踝针、耳穴埋豆的联合使用已在治疗疾病相关疼痛具有独特的效果,目前已在痔疮^[11]、急性肾绞痛^[12]与疱疹性神经痛^[13]等患者中成功应用,对缓解断指再植患者的疼痛缺乏报道。本案例总结我科于2025年03月收治1例断指再植患者,经过积极治疗及精心护理,患者病情好转,稳定后转入普通病房继续进行康复治疗,现将护理经验总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,41岁,于2025年03月03日在工厂

收稿日期:2025-06-28

通信作者:张丽, E-mail: 383720464@qq.com

OPEN ACCESS

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

工作时不慎被线床割伤右示指,当即示指离断。患者入院时一般情况良好,生命体征平稳,心肺腹检查未见异常,专科检查见患者右示指离断,伤口出血已止,断指保存完好。患者既往患有高血压病史9年,长期服药治疗,血压控制一般;吸烟史15余年,未戒;否认饮酒史。患者否认家族史及药物过敏史。

1.2 查体

一般情况:患者体温(T)36.6℃,心率(HR)76次/min,呼吸(R)21次/min,血压(BP)133/98 mm Hg,神志清楚,发育正常,营养良好,自主体位,查体合作。专科检查:一般状况可,双上肢等长,右示指指甲、根部完全断离,持续性锐痛,活动受限,游离端苍白,感觉麻木,伤口稍红肿,少许淡血色渗出,断端欠完整,轻度污染,断端可见较多细小骨碎片、部分缺失并外露,近端血运感觉存在,余指未见异常。无发热寒战、无恶心呕吐,无腹胀腹痛,无咳嗽咳痰,无心悸胸闷。

1.3 诊断

中医诊断:筋断伤络,气滞血瘀证。辨证依据:病人被线床割伤右侧示指,证属外力所致局部经络气血骤然截断,气血运行不畅,瘀血内阻,不通则痛,故有疼痛;骨折失其支撑作用,筋伤失其连结作用,故见受损指体活动受限,伤后手术再次损伤筋骨经脉,使得失血、血瘀加重,故断指术后中医病机主要是失血所致的血虚及瘀血积聚而导致的血瘀。西医诊断:右示指完全断离。

1.4 治疗

患者于2025年03月03日接受右手示指清创探查,试行断指再植术,进行臂丛神经阻滞麻醉,手术顺利。术后第1天,患者自觉疼痛加剧,遵照医嘱给予患者西医三步镇痛法,并配合中医手段,即腕踝针与耳穴埋豆,使患者术后疼痛得到有效的治疗,对功能锻炼有促进作用,对患者生活质量具有改善作用。患者于2025年03月10日结束治疗,疼痛症状明显好转。

2 护理

2.1 护理评估

本案例中采用疼痛数字评价量表(Numeric Rating Scale, NRS)对患者进行术后疼痛感觉的监测^[14]。0分代表“没有疼痛”,10分则代表“极度疼痛”,患者根据自己的疼痛经历打分,结果为6分,呈现中度疼痛。采用焦虑自评量表(Self-Rat-

ing Anxiety Scale, SAS)对患者进行心理评估^[15],包括20个条目,4个评分等级,患者根据自己的焦虑程度打分,结果为65分,呈现中度焦虑。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:疼痛与手术伤口有关;焦虑与担心手指成活有关。

2.3 护理计划

结合本病例的护理诊断结果,制定如下护理方案:通过腕踝针和耳穴埋豆治疗,结合药物干预,降低患者NRS评分,使患者术后疼痛症状得到有效控制;为缓解病人焦虑情绪、改善心理状态,提供个性化的心理支持和放松技能训练;为增强患者活动耐受性,促进术后康复,制定并实施包括渐进式活动和物理治疗在内的个性化康复计划。

2.4 护理措施

2.4.1 基础护理

在术后初期,将患者患肢抬高,以达到促进血液回流,减少肿胀的目的。严密监测患者生命体征包括心率、血压、呼吸及体温,观察患肢伤口有无渗血、红肿、异味等感染征象,对伤口愈合情况进行定期检查,观察指端血运,皮温,毛细血管反应,有无动静脉危象。保证充足的休息和睡眠,指导病人建立良好的生活作息。

2.4.2 饮食指导

以平衡体内热量、减轻炎症反应、避免伤口感染为目的,引导患者摄入温和的寒凉食物。食用避免辛辣刺激的高蛋白粗纤维食品,多食新鲜蔬果,多饮温开水,以预防便秘的发生。

2.4.3 心理疏导

注意病人的情绪变化,耐心地和病人交流、沟通,及时了解其内心想法。对病人存在的心理问题,如紧张、担心伤残、手术失败等,及时进行心理安慰和鼓励,对成功手术案例进行宣讲。术后密切注意病人的生命体征,为病人营造温馨的病室氛围,并对病人进行适当的健康教育,如播放柔和音乐,展示积极向上的康复故事,转移病人注意力,减少对疼痛的关注等,提供轻松的娱乐活动。通过亲情陪伴、心理支持等方式,鼓励家属参与护理过程,对病人进行情感抚慰,使病人术后焦虑情绪得到有效缓解。

2.4.4 中医特色护理

2.4.4.1 腕踝针

腕踝针穴位选取双侧的上1区、上2区。上1

区位于腕关节尺侧,小指侧的尺骨缘与尺侧腕屈肌腱之间;上2区位于腕关节桡侧,拇指侧的桡骨缘与桡侧腕屈肌腱之间。操作方法:患者取仰卧位,75%酒精消毒局部皮肤待干,以30°角快速刺入皮下,放平针体,此时可见0.2 cm大小的皮丘,沿直线方向平推针,无需提插捻转,操作人员自觉针下柔软无阻力,患者针刺部位不会产生酸麻胀痛的感觉,留针0.2 mm,针刺后给予防过敏胶布固定,并标注针刺时间和针刺数量,以防止过敏,避免针刺后每次留针24 h,共留针6 d,若患者有任何不适,及时告知并采取相应措施。

2.4.4.2 耳穴埋豆

耳穴埋豆治疗穴位选择神门穴(双侧)、交感穴(双侧)及皮质下穴(双侧)^[16]。操作方法:与病人沟通后再进行治疗,并将治疗目的及治疗方法告知,确认没有胶布过敏史后方可进行治疗。病人取侧卧位,头部固定,找到耳穴,用张氏黄铜耳穴探针按压,寻找敏感点,耳廓消毒用75%的酒精进行消毒。将耳穴压丸贴于穴位上的痛点,以感觉酸胀为宜,指导病人适当按压。嘱病人自行对耳穴进行双耳交替按压,1 min/次,每天按压5~6次^[17-18],经干预后第3日更换耳穴贴,共介入6 d。

2.4.5 功能锻炼

手术1周内,患侧肢体适当抬高并制动;术后1周后,对未制动的指关节,指导患者主动锻炼并稍作屈伸,肩、肘主动活动,3次/d,20~30 min/次。手术后第2周,患指在健指的配合下做提拿或夹提动作,并对患者双手各正常关节继续进行主动锻炼,3~5次/d,20~30 min/次。术后4~6周,指导患者进行患肢屈曲、握拳等动作的练习;术后6~8周,做提、挂、抓患手的使用练习,加强受累关节的主动活动。

2.5 护理评价

本案例运用NRS对患者的疼痛程度进行量化评估,入院时患者NRS评分为6分,属中度疼痛;经过腕踝针、耳穴埋豆及心理疏导后,NRS评分显著降低至0分,活动耐受性对术后功能恢复至关重要。本案例通过运用SAS对患者焦虑程度进行量化评估,术后患者呈现中度焦虑(65分),经过心理的疏导与疼痛的缓解,患者心理状况得到改善,出院时患者SAS评分降至45分。

3 随访

患者出院后予其经常性随访,了解患者恢复

进展及可能发生的合并症。出院后第1月每周1次随访,后3月每月1次随访,根据需要,对病人的长期恢复情况进行评定,并对护理方案进行调整。随访中继续应用NRS评估病人疼痛状况,以保证不断好转。同时,提供个性化康复指导,包括家庭锻炼计划和生活方式调整,以促进长期康复。随访结果显示,患者整体状况稳定向好,疼痛和焦虑得到有效管理,活动能力和生活质量得到显著提升。

4 讨论

手指离断是由外力引发的严重创伤,由于手指关节骨质、肌腱、血管断裂,引发剧烈疼痛、出血等症状。断指再植手术为临床处理的常用救治措施,通过将离断的指体进行复位,重构断指处血运,可促进手指关节恢复正常的生理结构,降低手指离断对患者生命健康的危害^[19]。随着外科血管缝合技术及再植术式的改进,断指再植成活率较高,但患者术后断指在血管、神经组织修复的过程中伴有剧烈疼痛,其创伤刺激会引发应激反应,阻碍术后康复进程^[20]。因此,探寻有效的护理干预缓解术后疼痛,改善指功能具有重要意义。腕踝针是术后缓解疼痛的常用方法,有改善局部血供,促进炎症吸收的效果^[21]。本案例腕踝针选取上1区和上2区,分析其原因为断指后疼痛信号可能通过周围神经传导至中枢神经系统,而上1区、上2区在腕踝针理论中,被认为与手部及手指的某些神经支配或反射路径相关。通过针刺这两个区域,可能干扰疼痛信号的传导,或激发机体的自身镇痛机制,从而达到缓解断指疼痛的效果。耳穴埋豆具有疏通经络及调理气血的作用,本案例选取治疗疼痛最常用的3个穴位^[22],有疏通经络、解痉镇痛及调节脏腑阴阳的作用。腕踝针与耳穴埋豆联合应用,共同参与神经机制的调节,加速镇痛神经递质的释放,更优效地缓解术后疼痛。综上所述,中医联合治疗方式可有效减轻患者术后的不适感,降低心理焦虑程度,降低再植指体血管危象的发生,提高再植指体的成活率,值得临床推广使用。

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] 程贺云, 巨积辉, 徐磊, 等. 修复大鱼际肌的掌骨平面拇指离断再植[J]. 中华手外科杂志, 2020, 36(3): 194-197.
CHENG H Y, JU J H, XU L, et al. Replantation of severed thumb in metacarpal plane for repairing the thenar muscle[J]. Chin J Hand Surg, 2020, 36(3): 194-197. (in Chinese)
- [2] 周俊明. 重视健肢辅助训练法在上肢(手)损伤后的自我康复应用[J]. 中华手外科杂志, 2020, 36(4): 315-316.
ZHOU J M. Emphasize the application of the healthy limb-assisted training method in self-rehabilitation after upper limb (hand) injury [J]. Chin J Hand Surg, 2020, 36(4): 315-316. (in Chinese)
- [3] 易传军, 田光磊, 田文, 等. 急诊室职业性手外伤患者的特点分析[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2011, 29(5): 371-373.
YI C J, TIAN G L, TIAN W, et al. An epidemiological investigation of acute occupational hand injuries[J]. Chin J Ind Hyg Occup Dis, 2011, 29(5): 371-373. (in Chinese)
- [4] 李磊. 断指再植成活率的影响因素分析[J]. 现代临床医学, 2024, 50(6): 421-424.
LI L. Analysis of influencing factors of survival rate of replantation of severed fingers [J]. J Mod Clin Med, 2024, 50(6): 421-424. (in Chinese)
- [5] 万琴, 薛庆生, 于布为. 慢性术后疼痛的机制和围术期防治[J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(5): 367-372.
WAN Q, XUE Q S, YU B W. Mechanism and peri-operative prevention and treatment of chronic postoperative pain [J]. Chin J Pain Med, 2018, 24(5): 367-372. (in Chinese)
- [6] CHOU R, GORDON D B, DE LEON-CASASOLA O A, et al. Management of postoperative pain: a clinical practice guideline from the American pain society, the American society of regional anesthesia and pain medicine, and the American society of anesthesiologists' committee on regional anesthesia, executive committee, and administrative council[J]. J Pain, 2016, 17(2): 131-157.
- [7] 李敏香, 任蕾, 付信娟. 火龙罐联合腕踝针治疗急性腰扭伤患者腰部疼痛的效果观察[J]. 临床护理杂志, 2025, 24(3): 24-26.
LI M X, REN L, FU X J. Observation on the effect of dragon cupping combined with wrist-ankle acupuncture in the treatment of lumbar pain in patients with acute lumbar sprain[J]. J Clin Nurs, 2025, 24(3): 24-26. (in Chinese)
- [8] 汤红梅, 陈林娟. 耳穴埋豆联合中药外敷在腰椎间盘突出症患者中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(9): 93-95.
TANG H M, CHEN L J. Application of auricular point embedding beans combined with external application of traditional Chinese medicine in patients with lumbar disc herniation [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2024, 43(9): 93-95. (in Chinese)
- [9] 陈洋, 张晓东. 醒脑开窍针刺法配合PNF治疗卒中后肩手综合征的临床研究[J]. 中华养生保健, 2025(6): 30-34.
CHEN Y, ZHANG X D. Clinical study on the treatment of post-stroke shoulder-hand syndrome with Xingnao Kaiqiao acupuncture combined with PNF [J]. Chin Health Care, 2025(6): 30-34. (in Chinese)
- [10] 肖静菲, 杨贝贝, 腾菲, 等. 腕踝针联合手指点穴对产后乳房胀痛和母乳喂养结局的影响[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(5): 576-580.
XIAO J F, YANG B B, TENG F, et al. Effects of wrist-ankle acupuncture combined with point-pressing manipulations on postpartum breast distending pain and breastfeeding outcomes [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2025, 44(5): 576-580. (in Chinese)
- [11] 侯佳楠. 腕踝针联合耳穴埋豆在混合痔术后疼痛效果观察[D]. 石家庄: 河北中医药大学, 2023.
- [12] 方芳, 吴婧. 耳穴埋豆结合腕踝针治疗急性肾绞痛的临床应用效果[J]. 哈尔滨医药, 2024, 44(4): 116-118.
FANG F, WU J. Clinical effect of auricular point embedding beans combined with wrist-ankle acupuncture on acute renal colic [J]. Harbin Med J, 2024, 44(4): 116-118. (in Chinese)
- [13] 许爱淑. 耳穴埋豆联合腕踝针治疗疱疹性神经痛临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(4): 739-742.
XU A S. Clinical observation on treatment of herpetic neuralgia with auricular point embedding beans combined with wrist-ankle acupuncture [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(4): 739-742. (in Chinese)
- [14] 严广斌. NRS疼痛数字评价量表 numerical rating scale[J/OL]. 中华关节外科杂志(电子版), 2014, 8(3): 410.
YAN G B. NRS Pain Numerical Rating Scale [J/OL]. Chin J Jt Surg Electron Ed, 2014, 8(3): 410.

- (in Chinese)
- [15] ZUNG W W. A rating instrument for anxiety disorders[J]. *Psychosomatics*, 1971, 12(6): 371-379.
- [16] 温木生. 耳穴贴压法治百病[M]. 北京: 人民军医出版社, 2005: 37.
- [17] 刘蕊言, 云洁, 陈倩, 等. 耳穴贴压治疗癌因性疲劳的有效性与安全性的Meta分析[J]. *中国民间疗法*, 2022, 30(1): 60-66.
- LIU X Y, YUN J, CHEN Q, et al. Meta-analysis of efficacy and safety of auricular point pressing in treating cancer-induced fatigue [J]. *China's Naturopathy*, 2022, 30(1): 60-66. (in Chinese)
- [18] 邸英莲, 严斌泓, 胡祎. 耳穴埋豆在混合痔病人术后早期中重度疼痛干预中的应用[J]. *护理研究*, 2017, 31(12): 1504-1505.
- DI Y L, YAN B H, HU Y. Application of auricular embedded beans in the treatment of early and moderate severe pain after mixed hemorrhoid surgery [J]. *Nurs Res China*, 2017, 31(12): 1504-1505. (in Chinese)
- [19] 李彩虹, 刘莹, 高婷婷, 等. 针对性三项维度护理对断指再植术患者生活能力及指关节功能的影响[J]. *现代中西医结合杂志*, 2022, 31(3): 409-412.
- LI C H, LIU Y, GAO T T, et al. The impact of targeted three-dimensional nursing on the living ability and finger joint function of patients undergoing replantation surgery for severed fingers[J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2022, 31(3): 409-412. (in Chinese)
- [20] 宋亚, 曹能力. 掌侧动脉静脉化血管吻合在末节断指再植中的应用效果分析[J]. *中国烧伤创疡杂志*, 2023, 35(3): 212-214, 223.
- SONG Y, CAO N L. Application effect of palmar arterio-venolization anastomosis in the replantation of severed distal fingers [J]. *Chin J Burns Wounds Surf Ulcers*, 2023, 35(3): 212-214, 223. (in Chinese)
- [21] 马莉莎, 周庆辉. 腕踝针治疗疼痛类疾病的临床应用及机理探析[J]. *世界中医药*, 2017, 12(11): 2847-2850.
- MA L S, ZHOU Q H. Clinical application and mechanism analysis of wrist-ankle acupuncture against pain [J]. *World Chin Med*, 2017, 12(11): 2847-2850. (in Chinese)
- [22] 彭胜, 王玉玲, 张斯清, 等. 基于数据挖掘的术后疼痛行耳穴贴压选穴规律分析[J]. *护理学报*, 2021, 28(5): 21-25.
- PENG S, WANG Y L, ZHANG S Q, et al. Acupoint selection rules of auricular plaster therapy for postoperative pain based on data mining [J]. *J Nurs China*, 2021, 28(5): 21-25. (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。