

DOI: 10.12209/CAIM202605300004

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合穴位贴敷治疗 1 例 混合痔术后便秘患者的护理体会

姜文艳

(北京市怀柔区中医医院 外科二区, 北京, 101400)

摘要: 本文总结 1 例中药膏摩联合穴位贴敷治疗混合痔术后便秘的护理经验。采用中药膏摩联合穴位贴敷的中医特色护理方案,同时配合生活指导、排便护理、饮食调护及情志疏导,患者便秘症状明显改善,疼痛减轻,水肿消退,焦虑缓解,顺利出院且随访效果良好。该方案操作简便、不良反应少,为混合痔术后便秘的护理提供了有效参考。

关键词: 混合痔; 术后便秘; 中药膏摩; 穴位贴敷; 中医护理

Nursing Experience of Traditional Chinese Medicine Ointment Massage Combined with Acupoint Application for Postoperative Constipation in a Patient with Mixed Hemorrhoids: A Case Report

JIANG Wenyan

(Surgical Ward II, Beijing Huairou District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 101400)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of treating postoperative constipation in a patient with mixed hemorrhoids using Traditional Chinese Medicine (TCM) ointment massage combined with acupoint application. A characteristic TCM nursing protocol incorporating herbal ointment massage and acupoint sticking was implemented, alongside lifestyle guidance, defecation care, dietary regulation, and emotional counseling. The patient's constipation symptoms improved significantly, with alleviation of pain, resolution of edema, and relief of anxiety. The patient was discharged smoothly with favorable outcomes during follow-up. This protocol is simple to perform with minimal adverse effects, providing an effective reference for nursing care of postoperative constipation in patients with mixed hemorrhoids.

KEY WORDS: mixed hemorrhoids; postoperative constipation; Traditional Chinese Medicine ointment massage; acupoint application; TCM nursing

混合痔是临床常见病、多发病,外科手术是该病常用治疗手段,但可能引发一系列术后并发症,其中术后疼痛、创面出血及创缘水肿尤为常见^[1]。术后并发症主要与疾病严重程度、情绪因素、麻醉及手术方式及排便情况等相关,其中排便困难是影响混合痔术后并发症的重要因素,可增加术后疼痛、出血及水肿的发生率,这不仅严重影响患者术后恢复及生活质量,还加重患者心理压力,降低手术治疗接受度^[2]。中医外治法在防治肛肠术后排便困难、减少术后并发症等方面具有一定优

势^[3]。中药膏摩疗法作为重要的中医外治法,可有效缓解便秘症状^[4],具有简、便、廉、验的特点。穴位贴敷是指将药粉调制成药糊状,贴敷于相应穴位,借助经络传导与药物作用协同起效,从而达到治疗疾病的目的,也是目前我国重点研究的治疗方向之一。从治疗原理而言,穴位贴敷与皮肤肌理密切相关,经皮肤给药是一种独特的用药途径^[5]。本文总结 1 例中药膏摩联合穴位贴敷改善混合痔术后便秘的案例经验,现报告如下。

收稿日期:2026-05-30

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,79岁,主因“肛门肿物脱出10余年,疼痛不适2月余”于2025年12月08日收入院治疗。患者入院时纳食可,小便调,肛门肿物脱出伴坠胀疼痛,需用手还纳,无便血,大便2次/d。既往史:高血压病史10余年,长期规律口服苯磺酸氨氯地平片降压。过敏史:否认食物、药物过敏史。

1.2 查体

体格检查示体温(T)36.5℃,脉搏(P)74次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)134/75 mm Hg;舌质红,苔黄腻,脉弦。专科查体:肛缘隆起质软。肛内指诊:未及明显肿物,指套无脓性分泌物。肛门镜检查:痔区黏膜组织隆起光滑,轻度充血水肿,未见黏膜糜烂出血。

1.3 诊断

中医诊断:混合痔;辨证分型:湿热下注证。患者平素饮食不节,嗜食辛辣之品,久则脾胃受损,运化失司,湿热内生,下注肛门,发为痔;结合肛门肿物脱出、舌红、苔黄腻、脉弦等表现,均为湿热下注之象。西医诊断:混合痔;高血压病3级。

1.4 治疗

入院后完善相关检查,于2025年12月10日在腰硬联合麻醉下行混合痔外剥内扎术+消痔灵注射术。术后第1天患者出现排便困难,遵医嘱给予中药膏摩联合穴位贴敷,1次/d,辅助排便。经9 d干预治疗后,患者排便规律,1次/d,无明显排便费力;VAS疼痛评分稳定在1分以下,创缘无水肿,焦虑情绪明显缓解,于12月20日顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用疼痛视觉模拟评分法(VAS)评估患者切口疼痛情况,评分范围0~10分,0分为无痛;1~3分为轻度疼痛(可忍受);4~6分为中度疼痛(影响睡眠);7~10分为重度疼痛(难以忍受,影响食欲及睡眠)^[6]。本例患者干预前VAS疼痛评分为4分,评定为中度疼痛。

2.1.2 水肿症状评估

采用四分法创缘水肿评分评估水肿情况:0分无水肿,2分轻度水肿,4分重度水肿且发亮^[7]。

本例患者干预前水肿评分2分,属轻度水肿。

2.1.3 便秘评估

采用Wexner便秘评分表评估患者便秘症状,总分0~25分,评分<7分为轻度便秘,7~15分为中度便秘,评分>15分为重度便秘^[8]。术后48 h内患者取侧卧位休息,禁止下床活动,自诉腹胀、排便困难,Wexner评分为10分,属中度便秘。

2.1.4 焦虑状态评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者情绪状态,量表共20项,分界值为50分,评分<50分无焦虑,50~60分轻度焦虑,61~70分中度焦虑,评分>70分重度焦虑^[9]。本例患者干预前SAS评分为64分,属于中度焦虑。

2.2 护理诊断

疼痛:与术后伤口刺激有关;体液过多(肛门口伤口水肿):与手术创伤致局部循环障碍有关;便秘:与手术创伤致气血亏虚、肠道气机失调有关;焦虑:与排便困难、排便时疼痛及对预后担忧有关。

2.3 护理计划

针对患者术后出现的疼痛、便秘及焦虑等不适症状,采取综合性护理干预措施。在常规基础护理之外,整合运用中医特色护理技术协同治疗,以缓解术后疼痛、改善便秘、稳定情绪及减轻焦虑为核心护理目标。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

取枳实75 g、厚朴75 g、芒硝38 g及生大黄75 g,磨粉后加凡士林加热调匀,冷却成膏备用。操作流程:①将中药膏剂均匀涂抹于中脘、天枢、大横、梁门及气海穴,先按揉穴位1 min以充分开穴;②使用加热至40℃左右的砭石治疗仪,以脐为中心,环形向外缓慢按摩,3~5 min/穴;③用保鲜膜包裹局部皮肤30 min后取下,以纱布清洁皮肤;④取适量中药膏剂均匀涂抹于空心贴药圈(厚度1~2 mm),贴敷于神阙穴,由中心向外无张力抚平穴贴,保留6 h。以上操作1次/d,7 d为1个疗程,患者共治疗9 d。注意事项:①操作前清洁局部皮肤;②药物涂抹均匀,厚度适中,避免毛孔堵塞;③协助患者取舒适体位,暴露操作部位时注意保护隐私,必要时用屏风遮挡;④治疗过程中密切观察局部皮肤反应,询问患者感受,出现不适及时处理;⑤砭石温度以患者耐受为宜,防止烫伤;⑥敷药后观察皮肤情况,若出现红疹、瘙痒、水疱

等过敏反应,立即暂停使用;⑦操作后注意保暖,避免风寒侵袭。

2.4.2 生活护理

术后初期指导患者前2 d采取侧卧位休息,以减轻局部压力,减少出血与不适;2 d后可逐渐下床活动,避免久坐、久站及久蹲等单一姿势;坚持每日进行收腹提肛运动,3次/d,每次进行40~60次,促进局部血液循环与括约肌功能恢复。

2.4.3 排便行为指导

指导患者排便时适当耐受疼痛,用力从小到大循序渐进,避免过度用力;必要时遵医嘱使用开塞露或甘油灌肠剂协助排便;便后及时坐浴,缓解伤口刺激与疼痛,增强排便信心;养成规律排便习惯,建立固定排便反射,每次排便时间不超过5 min。

2.4.4 饮食指导

术后6 h指导患者尝试饮水与进食,遵循循序渐进原则,即先予流质饮食,逐步过渡至半流质、软食,最终恢复正常饮食。鼓励患者多饮清热利湿饮品(如菊花茶、赤小豆汤、绿豆汤、小米汤等),增加新鲜蔬菜、水果及粗纤维食物摄入,保持肠道通畅;严格禁食辛辣刺激性食物,促进术后康复。

2.4.5 情志调护

混合痔术后伤口疼痛、排便不畅易使患者产生排便恐惧,加重便秘形成恶性循环。护理人员主动与患者沟通,耐心倾听诉求,及时解答病情恢复、排便注意事项等疑问,告知患者便秘为术后常见反应,配合干预可有效改善;引导患者通过听轻音乐、缓慢深呼吸等方式转移注意力,放松身心,建立顺利排便、早日康复的信心。

2.5 护理评价

经治疗,患者相关症状得到改善,详见表1。

表1 疗效评估

评估时间	12月11日	12月14日	12月16日	12月20日
VAS	4	3	3	1
水肿症状	2	2	0	0
SAS	64	52	/	46
Wexner	10	8	4	1

3 结果和随访

经2025年12月11日至12月20日干预治疗,患者于2025年12月20日好转出院。出院后予患者定期随访,第一次随访为出院后1周,第二次随访为出院后2周;随访方式采用电话随访结合门诊复查换药。随访结果显示,患者出院后排便规

律,1次/d,无明显排便费力;VAS疼痛评分稳定在1分以下,创缘无水肿,焦虑情绪明显缓解,生活质量及整体健康状况均显著改善,护理干预效果确切。

4 讨论

痔根据生长位置分为内痔和外痔,混合痔为肛门同一方位内痔与对应外痔融合而成,症状较单纯内痔或外痔更严重。混合痔外剥内扎术是治疗混合痔的经典术式,可有效切除痔核^[10];但术中牵拉、术后疼痛等因素易影响患者术后排便功能,诱发术后便秘。便秘可加重肛门坠胀、疼痛,导致创面摩擦出血、水肿加剧,甚至诱发痔核脱出,影响伤口愈合^[11]。

既往中医在便秘治疗中已取得良好效果^[12]。中药膏摩通过递进连续的推拿手法促进局部血液循环,发挥开通经络、温通气血及激发经气的作用^[13];所用药膏中,大黄泻热通便、荡涤肠腑,芒硝助大黄泻下、润燥软坚,厚朴、枳实行气消痞、散结通腑,诸药合用共奏行气、养血及润肠之效^[14]。腧穴选择上,神阙穴(脐中)为任脉要穴,位居人体正中,与诸经相通,可调节三焦气机^[15];天枢穴为大肠募穴,是治疗肠腑疾病的核心腧穴^[16];大横穴为脾经与阴维脉交会穴,擅长通腑化浊^[17];中脘穴为胃经募穴、八会穴之腑会,可调理六腑功能^[18];气海穴能调整三焦气机^[19],诸穴合用共奏调气畅腑、通便泄浊之功。

本病例通过综合护理干预,结合中药膏摩与穴位贴敷的中医外治优势,有效改善了混合痔术后患者的便秘症状,缓解了术后排便困难引发的疼痛与创面水肿,同时减轻了患者因排便产生的焦虑情绪,助力患者术后顺利恢复。中药膏摩借助药物渗透与手法推拿的协同作用,直接作用于腹部以疏通气血、刺激胃肠蠕动;穴位贴敷通过持续刺激特定腧穴,激发经气、调节脏腑功能。二者联用操作简便、不良反应少、患者接受度高,体现了中医特色护理在肛肠术后并发症干预中的独特优势,可为临床混合痔术后便秘的护理干预提供参考。但本研究仅为单病例护理总结,后续需开展大样本临床研究进一步验证该方案的应用效果,优化操作规范,更好地服务于肛肠术后患者。

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] 陈诗雨. 湿热下注型痔术后并发症的发生率及危险因素分析[D]. 上海: 上海中医药大学, 2021.
- [2] 杨宇慧, 路越. 肛门会阴隔物灸法治疗混合痔术后并发症临床观察[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(12): 75-78.
Yang Y H, Lu Y. Clinical observation on the treatment of postoperative complications of mixed hemorrhoids by anal perineal compartment moxibustion method[J]. Asia Pac Tradit Med, 2024, 20(12): 75-78. (in Chinese)
- [3] 孙蕾. 皮内针治疗混合痔术后疼痛的临床疗效观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2023.
- [4] 刘书红, 霍晶晶, 严康, 等. 中药膏摩疗法治疗恶性肿瘤患者气滞血瘀型便秘疗效观察[J]. 北京中医药, 2022, 41(10): 1153-1157.
Liu S H, Huo J J, Yan K, et al. Clinical effect of traditional Chinese medicine ointment and moxibustion therapy on constipation of qi stagnation and blood stasis type in malignant tumor patients [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2022, 41(10): 1153-1157. (in Chinese)
- [5] 黄婷婷, 杨小桢, 王晓珊. 穴位贴敷联合中药热奄包干预对改善痔术后排便困难的应用效果[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(7): 114-116.
Huang T T, Yang X Z, Wang X S. Application effect of acupoint application combined with traditional Chinese medicine hot bag intervention on improving defecation difficulty after hemorrhoid operation [J]. Inner Mongolia J Tradit Chin Med, 2025, 44(7): 114-116. (in Chinese)
- [6] 欧阳小英. VAS疼痛评分结合临床护理路径在腰椎间盘突出症的应用价值分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(27): 30-32.
Ouyang X Y. The application value of VAS pain score combined with clinical nursing pathway in lumbar disc herniation [J]. Med Forum, 2022, 26(27): 30-32. (in Chinese)
- [7] 潘学东, 傅林平, 叶孙送, 等. 耳针联合活血散瘀汤加减对混合痔术后症状的影响[J]. 中国药物与临床, 2026, 26(6): 386-390.
Pan X D, Fu L P, Ye S S, et al. Effects of ear acupuncture combined with modified Huoxue Sanyu Decoction on the postoperative symptoms in patients with mixed hemorrhoids [J]. Chin Remedies Clin, 2026, 26(6): 386-390. (in Chinese)
- [8] 关伟泽, 梁宝欢. 四子散热敷腹部联合足三里穴位注射对长期卧床的老年功能性便秘患者的影响[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(5): 32-35.
Guan W Z, Liang B H. Effect of sizi heat-dissipating abdominal application combined with Zusanli acupoint injection on elderly patients with functional constipation in bed for a long time [J]. China's Naturopathy, 2025, 33(5): 32-35. (in Chinese)
- [9] 李露佳, 白瑞涵. 全面护理方案对早期肝性脑病患者焦虑自评量表、抑郁自评量表评分的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(5): 123-125.
Li L J, Bai R H. The impact of a comprehensive care program on anxiety and depression scores measured by the Self-Rating Anxiety Scale and the Self-Rating Depression Scale in patients with early-stage hepatic encephalopathy [J]. J Shanxi Heal Vocat Coll, 2022, 32(5): 123-125. (in Chinese)
- [10] 王俊, 马良欢, 金黑鹰. 外剥内扎术结合残余痔组织剥除、痔上黏膜套扎术治疗环状混合痔137例疗效分析[J]. 安徽医药, 2024, 28(10): 1952-1956.
Wang J, Ma L H, Jin H Y. Analysis of the effect of M-M procedure, excision of residual piles tissue and above mucosa ligation on 137 cases of circumferential mixed hemorrhoids [J]. Anhui Med Pharm J, 2024, 28(10): 1952-1956. (in Chinese)
- [11] 朱联军. 混合痔术后便秘和排粪失禁的常见原因分析及防治建议[J]. 结直肠肛门外科, 2024, 30(5): 527-531.
Zhu L J. Analysis of common causes of constipation and fecal incontinence after mixed hemorrhoids surgery and suggestions for prevention and treatment [J]. J Colorectal Anal Surg, 2024, 30(5): 527-531. (in Chinese)
- [12] 王宏福, 黄水兰, 尚用冉, 等. 中医药调控不同信号通路治疗慢性便秘机制研究进展[J]. 江苏中医药, 2025, 57(1): 73-76.
Wang H F, Huang S L, Shang Y R, et al. Research progress on mechanism of TCM regulating different signal pathways in treating chronic constipation [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2025, 57(1): 73-76. (in Chinese)
- [13] 马飞, 陈青青, 王坤. 针刺联合多手法对腰椎间盘突出症患者腰部功能改善的研究[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(4): 98-100.
Ma F, Chen Q Q, Wang K. Study on the improvement of lumbar function in patients with lumbar disc herniation by acupuncture combined with multiple manipulations [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2023, 32(4): 98-100. (in Chinese)

- [14] 张敬乾, 张茜, 张巧莉, 等. 基于数据挖掘探讨穴位贴敷治疗便秘应用规律的研究[J]. 上海针灸杂志, 2026, 45(7): 794–801.
Zhang J Q, Zhang Q, Zhang Q L, et al. Study on the application law of acupoint application for constipation based on data mining [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2026, 45 (7) : 794–801. (in Chinese)
- [15] 陈伟杰, 樊志敏. 中医药治疗肛门病术后便秘的临床实践与进展[J]. 云南中医中药杂志, 2026, 47(5): 84–89.
Chen W J, Fan Z M. Clinical Practice and Advances in Traditional Chinese Medicine for Postoperative Constipation Following Anorectal Surgery [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Materia Med, 2026, 47(5): 84–89. (in Chinese)
- [16] 李紫明, 陈坚义, 孙爽, 等. 浅析天枢穴之枢机作用[J]. 中国针灸, 2020, 40(12): 1319–1321.
Li Z M, Chen J Y, Sun S, et al. Brief analysis on pivot effect of Tianshu (ST 25) [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2020, 40(12): 1319–1321. (in Chinese)
- [17] 王爱荣. 大横通便摩方治疗小儿便秘验案举隅[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(11): 119–121, 125.
Wang A R. Examples of treating infantile constipation with Daheng Tongbian mofang [J]. China's Naturopathy, 2023, 31(11): 119–121, 125. (in Chinese)
- [18] 朱兰. 穴位贴敷治疗功能性便秘用药及选穴规律分析[J]. 光明中医, 2023, 38(11): 2037–2039.
Zhu L. Analysis of medication and acupoint selection rules of acupoint application in the treatment of functional constipation [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(11): 2037–2039. (in Chinese)
- [19] 曹娟, 沈碧娟, 陈玉卿. 基于大黄散穴位贴敷的中西医结合便秘防治护理在肛肠术后的应用观察[J]. 中国医药指南, 2024, 22(1): 108–111.
Cao J, Shen B J, Chen Y Q. Based on the application of combined Chinese and western medicine nursing based on da Huang San acupoint patches for prevention and treatment of constipation after colorectal surgery [J]. Guide China Med, 2024, 22(1): 108–111. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。