

DOI: 10.12209/CAIM202210310038

· 中西医结合临床案例 ·

梅花针技术治疗 1 例复杂性肛瘘 术后癃闭患者的护理体会

康静依, 杨琼怡, 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 例复杂性肛瘘术后癃闭患者行梅花针技术治疗的护理体会, 从梅花针技术的操作流程、注意事项、常规护理等方面总结护理经验, 在中医辨证施护理论指导下, 采取针对性措施, 患者癃闭症状明显改善。

关键词: 复杂性肛瘘; 癃闭; 梅花针; 中医护理

Nursing care of a patient with postoperative urinary retention of complicated anal fistula treated by plum-blossom needle technique

KANG Jingyi, YANG Qiongyi, DU Peixin

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

ABSTRACT: This paper reviewed the nursing care of a patient with postoperative urinary retention of complicated anal fistula treated by plum-blossom needle technique. nursing experience was summerized from the aspects of operational processes, precautions and routine nursing of plum blossom needle technique. Under the guidance of the theory of syndrome differentiation and nursing of Traditional Chinese Medicine, targeted measures were carried out to relieve the symptoms of urinary retention.

KEY WORDS: complex anal fistula; postoperative urinary retention; plum-blossom needle technique; Traditional Chinese Medicine nursing

肛瘘为会阴部及肛周皮肤连接肛管的异常瘘管^[1], 其特点是以局部反复流脓、疼痛、瘙痒为主要症状。肛瘘的发病率约占所有肛管直肠类疾病的 30%^[2]。复杂性肛瘘主要指有 2 个及以上外口或内口的肛瘘, 病程更复杂, 患者通常无法自愈而需要进行手术治疗^[3], 术后易产生诸多并发症, 其中尿潴留为术后常见并发症, 研究显示其发生率为 2%~20%^[4], 以膀胱充盈而不能正常排出尿液或排尿不尽为主要临床表现, 给患者带来较大痛苦, 严重影响患者身体健康及生活质量^[5]。中医将术后尿潴留归为“癃闭”范畴, 认为膀胱气化不利是主要原因, 应当通过刺激穴位予以调节, 达到通经活络, 提高膀胱气化的功效。梅花针技术叩刺穴位具有激发经络功能, 调整脏腑气血, 通经活络之效。本文总结 1 例采用梅花针技术治疗复杂

性肛瘘术后癃闭案例经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者男性, 41 岁, 主因“肛旁肿痛流脓 3 年余”入院治疗。患者入院时症状: 肛旁肿痛流脓, 疼痛数字分级法(NRS)疼痛评分 3 分, 无发热恶寒, 大便日行 1 次, 质软成形, 小便短赤, 纳寐安, 患者既往体健, 长期吸烟饮酒史。舌质: 红。舌苔: 薄黄; 脉象: 滑。中医诊断: 肛漏, 辨证分型: 湿热下注型。西医诊断: 复杂性肛瘘。专科查体: 截石位 6 点距肛缘 3CM 见一溃口, 皮下有硬索呈分支通入肛内同点齿线处, 触痛(+), 另可及一分支通往截石位 7 点形成盲端。5 点处可触及肿块, 质韧, 移动度可, 表面光滑, 无压痛。

患者于 2022 年 10 月 24 日在手术室针药复合

收稿日期: 2022-10-31

通信作者: 杜培欣, E-mail: dudu961213@163.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

麻醉下行“肛门痿管切除术”,术后6 h患者未解小便,主诉:小腹胀满、排尿无力。创面疼痛,疼痛数字分级法(NRS)疼痛评分4分。查体:耻骨联合上方膨隆,可触及一囊性包块,压痛,叩诊浊音,腹部叩诊-尿意法评估阳性。舌质:红。舌苔:黄腻;脉象:滑数。经采用热敷下腹部、诱导排尿等措施仍不能自行排尿。遵医嘱予以梅花针叩刺双侧阴陵泉、委阳穴、三阴交、承山穴。操作后给予患者热敷下腹部,如厕时听流水声,诱导排尿。干预后30 min,患者解尿200 mL,癃闭症状有所缓解;干预1 h后,患者解尿300 mL,主诉感觉舒适,疼痛数字分级法(NRS)疼痛评分降至2分,腹部叩诊-尿意法评估阴性,癃闭症状明显改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估:数字量表评分法即NRS评分法是最常见的评估疼痛强度的方法,NRS方法将最强级别的疼痛描述为数字10,将无痛描述为0。0~3分属于轻度疼痛,4~7分属于中度疼痛,8~10分属于重度疼痛。

2.1.2 腹部叩诊-尿意法评估:患者取平卧位,双腿放平。护士手法同间接叩诊法,由脐平向下逐指叩诊,每处连续叩击2~3下,同时询问患者有无尿意,将所有在耻上叩诊未出现尿意者定为叩诊阴性,出现尿意者为叩诊阳性。当耻上叩诊为阴性时,可暂时认为残余尿量小于100 mL,无尿潴留。如果耻上叩诊为阳性,尿潴留的发生率高。

2.2 护理分析

患者排尿困难与患者手术因素产生紧张、焦虑等不良情绪,加上创面疼痛,担心切口裂开而不敢用力排尿有关;肛痿疾病相关知识缺乏会影响治疗依从性。

2.3 护理措施

2.3.1 中医特色护理技术:梅花针技术是由多支不锈钢短针集成一束,叩刺人体体表一定部位和穴位,激发并调节脏腑经络功能,疏通气血,以达到防病治病的目的。具体操作流程:患者取合理体位,协助卷起裤管,暴露叩刺部位,用安尔碘进行皮肤消毒。检查针具后,手握针柄后段,针尖端对准叩刺部位,使用手腕之力,将针尖垂直叩刺在皮肤上,并迅速提起,反复进行数10次,采取弱刺激,以局部皮肤潮红不出血为度。顺序为先

对侧后近侧,从上而下,循经而叩。叩刺完毕,消毒局部皮肤,以防感染。注意事项:①叩刺过程中注意观察患者面色、神情,是否有晕厥趋向等不适反应。勿空腹、饱餐后操作。②叩刺时用力要均匀,落针要稳、准、垂直而下,垂直而起。③做到一人一针具,防止交叉感染。④局部皮肤有出血者,先用干棉球将渗血擦净,随后再用酒精或安尔碘擦拭消毒。

2.3.2 常规护理:①生活起居护理:保持病室清洁及床单位的干燥、整洁,室温18~22℃,提供温馨舒适的休养环境。湿热下注者,病室环境宜凉爽通风。②病情观察:观察患者生命体征、手术创面有无渗血渗液、排便情况等。③情志护理:采取鼓励性的语言帮助患者恢复排尿的自信心,有效激发患者自身潜能,帮助其克服困难,促进患者自行排尿,告知其七情致病,避免思虑过度,脾气郁结。④饮食护理:湿热下注者以清热利湿为原则,宜味甘、性寒之品,如西瓜、黄瓜、冬瓜、绿豆等,食疗方可选用绿豆薏仁米粥。忌辛辣刺激、肥甘油腻及海腥发物,如辣椒、烟酒、肥肉、鱼虾蟹等。⑤疼痛护理:协助患者取舒适体位,指导运用澄心静志疗法减少烦躁情绪,以降低基础代谢率来缓解疼痛;运用音乐疗法和家属聊天等移情易性疗法,转移注意力来缓解疼痛。必要时遵医嘱正确服用止痛药,观察药物疗效及不良反应。

3 讨论

随着现代物质水平的不断提高,人们生活方式出现明显变化,加之吸烟、饮酒、久坐等不良生活习惯,导致复杂性肛痿的发病率不断上升,且日益呈现病情多样化、患者年轻化等趋势,已经成为危害人们生活质量的社会健康问题,需要引起社会大众的广泛关注^[6-7]。目前临床上复杂性肛痿治疗较为困难,主要采用手术治疗^[8],调查研究显示^[9]复杂性肛痿术后尿潴留发病率较高,临床多采用听流水、湿毛巾热敷膀胱区等诱导排尿方法,疗效不显著,部分患者解尿不畅或症状不能缓解,最终行留置导尿。留置导尿虽能迅速缓解症状,但增加了泌尿系统感染的风险^[10],患者痛苦较大且不利于术后恢复。

中医认为术后尿潴留属“癃闭”范畴,其基本病机主要为膀胱气化失司,又由于“脾为水之中转”,故而癃闭的发生与脾关系密切^[11-12]。根据该患者的中医辨证特点,采用梅花针叩刺相关经络

循行腧穴来激发经络功能,调整脏腑气血,以达到内病外治的目的。选取足太阳膀胱经的委阳穴及承山穴,足太阴脾经的阴陵泉及三阴交予以梅花针扣刺。叩刺足太阴脾经以健脾益气,其中三阴交为足太阴、足厥阴、足少阴三经交会穴,可调理肝、脾、肾三脏功能,具有健脾益肾、疏肝理气、通调下焦以利小便的作用;阴陵泉为脾经之合穴,具有健脾益气,利尿祛湿之功效。叩刺足太阳膀胱经上腧穴,可提高膀胱的气化能力,恢复膀胱正常的排尿功能^[13]。在临床操作中,可根据患者的证候、体质、病情等,选择不同的刺激强度,发挥中医辨证施术的特点。较之传统西医治疗,梅花针技术不仅能刺激穴位,而且能更有效地调理经脉、疏通气血,促进下焦的血液循环,达到通淋助尿之功效。王颖颖等^[14]采用梅花针叩刺腕部三阴经以祛除邪气恶血,使气血荣充,经脉通达,气血通畅,邪气瘀血消散,致阴阳平和,从而缓解手拘挛症状。武臻^[15]采用梅花针叩刺背部督脉与膀胱经治疗汗疱疹,研究显示经梅花针叩刺治疗后止疱时间及止痒时间短于西药治疗,说明选择梅花针叩刺治疗意义重大,且安全性高,对提高患者生活质量具有积极作用。可见梅花针技术已在临床广泛应用,随着医学的发展,在继承古人使用梅花针经验的同时,我们还可利用现代科学技术赋予其新的内涵,使这传统中医针刺治疗技术为人类健康作出更大的贡献^[16]。

梅花针技术可有效改善肛瘘术后瘘闭症状,简便易行,疼痛较轻,不良反应少,易被患者所接受,值得临床推广。但梅花针叩刺的操作在不同报道中存在差异,操作者操作时具有一定的随意性,缺乏规范性。研究者可在以后的工作中进一步细化操作流程,使其标准化与规范化。

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] 中国医师协会肛肠医师分会临床指南工作委员会. 肛瘘诊治中国专家共识(2020版)[J]. 中华胃肠外科杂志, 2020, 23(12): 1123-1130.
CHINESE ANORECTAL PHYSICIAN ASSOCIATION CLINICAL GUIDELINES WORKING COMMITTEE. Consensus of Chinese experts on the diagnosis and treatment of anal fistula (2020)[J]. Chin J
- [2] 中华中医药学会肛肠分会, 中国中医药研究促进会肛肠分会. 贻贝粘蛋白肛肠敷料治疗肛肠皮肤黏膜损伤的专家共识[J]. 中国肛肠病杂志, 2021(8): 77-80.
CHINA ASSOCIATION OF CHINESE MEDICINE ANORECTAL DISEASES BRANCH, CHINESE ASSOCIATION FOR RESEARCH AND ADVANCEMENT OF CHINESE MEDICINE ANORECTAL DISEASES BRANCH. Mussel adhesive protein (MAP) as coloproctological dressing in the treatment of coloproctological skin trauma: the consensus of specialists [J]. Chin J Coloproctology, 2021(8): 77-80. (in Chinese)
- [3] 伍斌玺, 陈桂恩, 曾元宁, 等. 中药外洗对复杂性肛瘘术后恢复疗效的系统评价和 Meta 分析[J]. 解放军护理杂志, 2022(5): 57-60, 75.
WU B X, CHEN G E, ZENG Y N, et al. Efficacy of topical applications of Chinese medicine on postoperative recovery of complex anal fistula: a systematic review and Meta-analysis[J]. Nurs J Chin People's Liberation Army, 2022(5): 57-60, 75. (in Chinese)
- [4] 葛茂军, 俞杭, 梅祖兵. 针药复合麻醉对肛门部手术后尿潴留的影响: 一项基于电子医疗数据的真实世界研究[J]. 第二军医大学学报, 2021, 42(11): 1260-1266.
GE M J, YU H, MEI Z B. Effect of combined acupuncture anesthesia on postoperative urinary retention after anal surgery: a real-world study based on electronic medical data[J]. Acad J Second Mil Med Univ, 2021, 42(11): 1260-1266. (in Chinese)
- [5] 童雪梅. 综合性护理改善肛瘘患者术后疼痛及尿潴留症状的效果探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(8): 82, 85.
TONG X M. Effect of comprehensive nursing on relief of postoperative pain and urinary retention in patients undergoing anal fistula surgery [J]. Electr J Pract Clin Nurs Sci, 2018, 3(8): 82, 85.
- [6] 孙化中, 张姣兰, 崔志勇, 等. 山西省成人常见肛肠疾病流行病学调查研究[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(14): 2363-2365.
SUN H Z, ZHANG J L, CUI Z Y, et al. Epidemiological investigation of common anorectal diseases among adults in Shanxi Province[J]. Chin Remedies Clin, 2019, 19(14): 2363-2365. (in Chinese)
- [7] ZWIEP T M, RICHARD G, BOUSHEY R P, et al. Gastrointest Surg, 2020, 23(12): 1123-1130. (in Chinese)

- Comparison of ligation of the intersphincteric fistula tract and BioLIFT for the treatment of transsphincteric anal fistula: a retrospective analysis [J]. *Dis Colon Rectum*, 2020, 63(3): 365–370.
- [8] 岳萌, 张珍珍, 侯超. 切开挂线对口引流术治疗高位复杂性肛瘘 45 例疗效观察 [J]. *中国肛肠病杂志*, 2020, 40(4): 34–36.
- YUE M, ZHANG Z Z, HOU C. Dissected and seton contralateral drainage therapy for 45 cases of high complexity anal fistula treated by [J]. *Chin J Coloproctol*, 2020, 40(4): 34–36. (in Chinese)
- [9] 张含郁. 复杂性肛瘘患者术后尿潴留发生状况及其影响因素 [J]. *河南医学研究*, 2021(9): 1643–1644.
- ZHANG H Y. Incidence of postoperative urinary retention in patients with complicated anal fistula and its influencing factors [J]. *Henan Med Res*, 2021(9): 1643–1644. (in Chinese)
- [10] 邵明月, 赵宏, 苏苇, 等. 针灸预防和治疗术后尿潴留的临床研究现状分析 [J]. *中国中医基础医学杂志*, 2019(7): 1019–1022.
- GAO M Y, ZHAO H, SU W, et al. Current status of clinical research on acupuncture for the prevention and treatment of postoperative urinary retention [J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2019(7): 1019–1022. (in Chinese)
- [11] 王殿玲. 重灸配合针刺治疗术后尿潴留的临床观察 [J]. *中国民间疗法*, 2021, 29(14): 54–56.
- WANG D L. Clinical observation of moxibustion combined with acupuncture in the treatment of postoperative urinary retention [J]. *China Naturop*, 2021, 29(14): 54–56. (in Chinese)
- [12] 刘华茹, 顾伟于, 潘凌静秀, 等. “通督调气”法针刺结合温针灸治疗术后尿潴留的临床疗效观察 [J]. *中国针灸*, 2022, 42(1): 41–44.
- LIU H R, GU W Y, PAN L, et al. Clinical observation on Tongdu Tiaoqi acupuncture combined with warming acupuncture for postoperative urinary retention [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2022, 42(1): 41–44. (in Chinese)
- [13] 施海法. 梅花针循经扣刺治疗中风后急性尿潴留 30 例 [J]. *中国中医急症*, 2010, 19(8): 1409–1410.
- SHI H F. Treatment of 30 cases of acute urinary retention after stroke with plum blossom acupuncture along meridians [J]. *J Emerg Tradit Chin Med*, 2010, 19(8): 1409–1410. (in Chinese)
- [14] 王颖颖, 何立, 叶佳蓓, 等. 梅花针叩刺腕部三阴经治疗中风后腕关节拘挛临床观察 [J]. *中国针灸*, 2020(1): 26–29.
- WANG Y Y, HE L, YE J B, et al. Clinical effect of plum-blossom needle tapping at three Yin meridians of wrist on wrist joint contracture after stroke [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2020(1): 26–29. (in Chinese)
- [15] 武臻. 梅花针叩刺治疗汗疱疹疗效及安全性观察 [J]. *皮肤病与性病*, 2019(3): 418–420.
- WU Z. Observation on therapeutic effect and safety of plum-blossom needling on *Herpes simplex* [J]. *J Dermatol Venereol*, 2019(3): 418–420. (in Chinese)
- [16] 巩育彤, 唐志坤. 梅花针治疗皮肤疾病临床研究进展 [J]. *河北中医*, 2022(1): 171–176.
- GONG Y T, TANG Z K. Clinical research progress of plum blossom acupuncture in treating skin diseases [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2022(1): 171–176. (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。