

DOI: 10. 12209/CAIM202308310012

· 中西医结合临床案例 ·

雷火灸联合虎符铜砭刮痧、耳穴压豆治疗 1 例 痔切除术后尿潴留患者的护理报告

黄蕊¹, 叶彩凤¹, 黄丽亚²

(1. 琼海市中医院 综合内科, 海南 琼海, 571400;

2. 琼海市中医院 护理部, 海南 琼海, 571400)

摘要: 本文基于中医辨证护理理论, 采用雷火灸联合虎符铜砭刮痧、耳穴压豆治疗 1 例痔切除术后尿潴留患者, 有效改善了患者排尿困难、尿潴留症状, 同时改善了患者的不良心理情绪, 值得临床借鉴。

关键词: 雷火灸; 虎符铜砭刮痧; 耳穴压豆; 尿潴留

Nursing report of thunder-fire moxibustion combined with Hufu copper scraping and auricular point compression in the treatment of a patient with urinary retention after hemorrhoid resection

HUANG Rui¹, YE Caifeng¹, HUANG Liya²(1. Comprehensive Medicine Department, Qionghai Traditional Chinese Medicine Hospital,
Qionghai, Hainan, 571400;

2. Nursing Department, Qionghai Traditional Chinese Medicine Hospital, Qionghai, Hainan, 571400)

ABSTRACT: Based on the syndrome differentiation nursing theory of Traditional Chinese Medicine, thunder-fire moxibustion combined with Hufu copper scraping and auricular point compression was applied to treat a patient with urinary retention after hemorrhoid resection. The patient's dysuria and urinary retention symptoms were effectively improved. The above TCM nursing measures simultaneously improved the patient's negative psychological emotions, which are worth clinical promotion.

KEY WORDS: Thunder-fire moxibustion; Hufu copper scraping; auricular point compression; urinary retention

尿潴留是痔切除术后常见并发症之一, 其发生率可达 52% 左右, 多发生于术后 12 小时内, 亦可术后排出第一次小便后再次发生。其主要表现为排尿不畅、不能自主排尿至膀胱尿量大于 600 ml 或膀胱残余尿量大于 100 ml。

雷火灸是较为常用的中医特色疗法, 具有药力峻、火力猛、渗透力强的特点, 能够刺激穴位, 帮助人体益气固气、温肾阳、助气化、全面温经通络、活血化瘀、调理五脏六腑的机能以及促进三焦机能的恢复。雷火灸具有补益肝肾、活血化瘀等功效, 进行盆底局部治疗可使局部的血液循环加快,

提高盆底神经、肌肉细胞修复能力^[1]。

虎符铜砭刮痧疗法以经络理论为基础, 使经络阳气振奋, 运用虎符铜砭所制的刮痧板, 选取特定腧穴, 反复刮摩局部皮肤, 使皮肤充血, 形成刺激素, 从而改善微循环、促进血液循环, 有效减轻患者疼痛等症状, 进而达到治疗疾病的效果^[2,3]。刮痧通过刺激体表皮肤从而疏通经络、脏腑, 而痧的排出激发人体修复功能, 帮助人体加速排出代谢废物, 经络畅通。卿艳萍等^[4]研究得出, 应用虎符铜砭刮痧疗法治疗肛肠术后尿潴留患者, 可以有效提高患者的术后康复进程。

收稿日期: 2023-08-31

通信作者: 黄蕊, E-mail: huangleilei327@sina.com

OPEN ACCESS

www. case. jcme. net. cn

耳廓是人体的缩影,全身脏腑形体关窍在耳部均有反应点,通过耳穴压豆刺激敏感点,可对人体各脏腑功能进行调节^[5]。

2023年7月我科收治一位混合痔患者,中医证型为湿热下注。该患者行手术治疗后出现尿潴留症状,我科运用雷火灸联合虎符铜砭刮痧、耳穴压豆中医技术治疗,以化气行水,增强膀胱气化功能,通调下焦经气而通利小便之功,达到改善患者排尿困难,能自主排尿的效果,现报告如下。

1 临床资料

患者女,34岁,已婚已育。主因“反复便后肛门肿物脱出伴出血10年余”于2023年7月3日入院。入院症见:患者神清,精神可,便后肛门肿物脱出,需用手回纳,伴便血,色鲜红,呈点滴状,量多,无肛门疼痛,无发热畏寒,无腹痛腹泻,小便正常,大便每日1次,质软成形,排出顺畅。饮食、睡眠一般。近期体重无明显减轻。无既往史,有头孢美唑钠药物过敏史,无不良嗜好。患者起病缓,病程长,多以标实为主,舌红,苔黄腻,脉滑数,考虑为湿热下注于魄门局部,阻滞气血则痔核外脱伴出血。综上,本病病因病机为湿热下注;病位在肛肠,病性属标实,以标实为主。入院后检查循环系统、呼吸系统、泌尿系统、神经系统及相关化验项目均无异常,排除绝对手术禁忌症后,于7月4日08:30送患者至手术室在腰俞穴麻+局麻下行痔切除术+肛门括约肌切开术+内痔硬化剂注射治疗,10:25术毕轮椅安返病房,予烫熨治疗下腹部后14:30已自主排尿一次,排解顺畅,量少。7月5日00:00患者下腹憋胀,有尿意但排不出,查体:下腹膨隆,膀胱区充盈,予烫熨治疗膀胱区+诱导排尿,00:30仍不能自主排尿,遵医嘱予一次性导尿,导出500 ml淡黄色尿液。7月5日09:00患者诉导尿后一直未排尿,能感觉到有尿意,但排不出。查体:小腹膨隆,膀胱区充盈,叩诊呈实音,有按压痛。患者湿热内生,行气阻滞,尿道括约肌痉挛,肾、膀胱气化失职导致通调水道功能障碍,故而排尿不畅,导致尿潴留,舌红,苔黄腻,脉滑数均为湿热下注之象,病位在肾、膀胱,运用雷火灸联合虎符铜砭刮痧、耳穴压豆中医技术治疗后,患者能自主排尿顺畅,无尿频尿急尿痛。经治疗干预后,患者术后排便通畅,无便血,无腹痛腹胀,术口无红肿,切口愈合良好,于7月8日办理出院手续。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 排尿困难评估

采用症状分级量化评分表评估患者排尿困难程度,0分表示无排尿困难,1分表示排尿无力,2分表示点滴而短少,3分表示腹肌很用力,无法排出。本例患者排尿困难评分为3分,属于高度排尿困难。

2.1.2 疼痛评估

采用数字评定量表评分(NRS)法评估患者疼痛,用10 cm长刻度尺量化评估患者的主观疼痛程度,两端分别为“0”分端和“10”分端,0分表示无痛,10分表示难以忍受的最剧烈的疼痛,评分越高,代表疼痛程度越重。本例患者疼痛评分为2分,属于轻度疼痛。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分分为中度焦虑,>70分属于重度焦虑。患者因排尿困难导致紧张焦虑,向患者介绍SAS焦虑评分量表并进行评分,患者SAS总分为55分,评估为轻度焦虑。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,患者存在以下问题:病情急且持续性,患者自主排尿及情绪受到严重影响。护理诊断:①疼痛,与手术切口有关;②尿潴留,与行气阻滞,尿道括约肌痉挛,肾、膀胱气化失职导致通调水道功能障碍有关;③焦虑,与排尿困难、术口疼痛、情绪失调、湿热下注有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的以上问题,制定如下护理计划:①发挥中医特色技术优势,减轻患者疼痛,改善排尿困难;②加强情志护理,增加与患者的沟通频率,改善患者的焦虑症状;③雷火灸联合虎符铜砭刮痧、耳穴压豆配合饮食指导、情志护理、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施,改善尿潴留症状。

2.4 中医护理技术与辨证施护

2.4.1 雷火灸技术

灸疗穴位为关元、气海、中级、曲骨、三阴交、肾俞、膀胱俞及八髎。灸疗方法为采用雀啄灸法进行施灸,协助患者取卧位,点燃一支雷火灸,固定在单头灸具上,雷火灸火头对准应灸的穴位,作

形如鸡啄米,雀啄食运动,火头距皮肤 1~2 cm,上下灸 10 次为一壮,每壮之间用手按压一下穴位,每个穴位各灸 6~8 壮,控制好与皮肤的距离,以患者有温热感为宜,控制好速度,不宜过快或过慢,每天治疗 1 次,1 次为一个疗程,可增强盆底肌肉力量,进而对排尿中枢进行调节,刺激、支配膀胱神经,提升膀胱功能,改善尿道周围肌肉紧张度,缓解尿道括约肌痉挛,提高尿道括约肌肌张力,利于增强尿动力而改善尿潴留症状。

2.4.2 虎符铜砭刮痧技术

刮拭部位为首刮大椎、大杼、膏肓、神堂,再刮双侧血海、上血海、梁丘及肾系区域,协助患者取卧位,暴露刮痧部位,检查刮拭皮肤情况,注意保暖,刮痧手法为先抹一层油,油不宜太多,太多打滑不易出痧。铜砭刮痧板与刮拭皮肤成 45°,刮板刮下去,提上来,刮拭力度为 300~500 g,下板力度要均匀,保持刮痧频率一致,不紧不慢,力才能达。过快力浮于表面,过慢力太软透不入里,切勿用力过猛。刮痧标准为同样的力度同样的范围,以毛孔张开、皮肤发热、不再出痧为度。刮痧时间 10~15 min。刮痧力度以患者耐受为宜,不强求出痧。刮痧完毕清洁局部皮肤,协助患者穿好衣服。

2.4.3 耳穴压豆技术

耳穴选穴为神门、交感、内分泌、三焦、皮质下、肝、脾、胃、肾、膀胱、输尿管、尿道、肛门、直肠穴等,贴压双耳。协助患者取卧位,耳穴压豆前对患者耳部皮肤进行检查,按摩耳部发红发烫,再用 75% 乙醇溶液自上而下、由内向外、从前向后消毒耳部皮肤,使用大头针圆帽处对相关反应区域进行按压检查,当患者出现皱眉、眨眼等表情并呼叫疼痛时,表明找到相关区域,将王不留行籽贴敷于选好耳穴的部位上,并给予适当按压,使患者有热、麻、胀、痛感觉,即“得气”。每副耳穴贴留 3 天,指导患者用拇指和食指分别置于耳廓前后将药籽捏住,进行一松一紧自行按压。按压过程中不可揉搓,并且在按压过程中力度要轻且缓慢,每个穴位按压 30 次,每次 5~10 秒,每天 3~5 次,患者耐受建立后可每 3~4 小时进行一次,每日 24:

2.6 随访

患者出院后第 3 天进行电话随访,患者未出现尿潴留症状,无尿频、尿急、尿痛,排尿顺畅有力;排便通畅,无便血,无腹痛腹胀,术口换药或排便时无明显疼痛;指导其多食新鲜蔬菜、水果及富

00 至次日 6:00 不予耳穴按压。

2.4.4 辨证施护

中医学中尿潴留属于“癃闭”、“淋浊”等,病位在膀胱,与脾、肾、肺皆有关,术后湿热之邪聚于膀胱,致气化功能失常,或因肾阳亏虚、脾气不升,不能温煦膀胱而致气化失权;或因术后下焦脉络损伤,气机运行逆乱,气血受损、体质虚弱,机体升降功能失调,导致膀胱气化不利而小便障碍。膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣(素问·灵兰秘典论篇)。可见,膀胱气化不利是尿潴留的核心病机,需通调水道,促进膀胱气化功能恢复^[6-7]。

具体护理措施:①生活起居护理。起居有常,生活有节。保持肛周及会阴部清洁,养成良好的排尿与排便习惯,忌憋尿、久坐、久蹲等不良习惯,保持二便排解通畅。②健康知识宣教。通过发放健康教育手册、宣传栏等方式对患者进行健康教育。在宣教过程中采取通俗易懂,患者易于接受的方式向其宣教尿潴留的相关知识和治疗方法,告知注意事项,对于患者存在的疑问耐心解答,从而提高患者对疾病的认知。③饮食护理。嘱患者饮食宜清淡易消化,宜食富含维生素之品,忌生冷、辛辣、刺激、肥甘之品,忌烟酒,指导患者养成良好的饮食习惯,平时多吃新鲜的蔬菜、水果,可食清热利湿的食品,如菜花、赤小豆、小米等。病情允许可正常饮水,每天饮水量至少 1500 ml。④情志护理。与患者建立良好关系,鼓励患者保持心情舒畅,避免烦躁、焦虑等不良情绪;通过有效沟通掌握其实际心理状态并给予针对性的护理措施,解除病人焦虑和紧张情绪。大多数患者出现尿潴留症状后,易出现焦虑、紧张的不良情绪,需要更多的关心和抚慰;要多巡视和问候患者,在护理过程中态度要热情诚恳、语气要温柔和气,关心体贴患者,使患者感受到温暖。

2.5 护理评价

患者经治疗干预后能自主排尿,且排解顺畅,无尿频、尿急、尿痛症状;排尿困难评分降至 0 分,无排尿困难。NRS 评分降至 1 分,轻度疼痛。SAS 评分降至 25 分,无焦虑。疗效观察结果详见表 1。

含粗纤维食物,如火龙果、葡萄柚、山药、紫薯等,每天饮水量至少 1500 ml;保持会阴部、肛周清洁。

3 讨论

中医认为,尿潴留的发生与肾、膀胱气化失司

表 1 疗效观察

	治疗前 (7月5日 09:05)	治疗后 (7月5日 11:00)	治疗后 (7月6日 17:00)	治疗后 (7月7日 10:00)
排尿困难评分	3	1	0	0
NRS 评分	2	1	1	1
SAS 评分	55	50	30	25

导致通调水道功能障碍有关。膀胱为津液之府,贮藏小便,在肾阳的温煦作用下产生气化功能,主尿液贮存和排泄^[8]。尿潴留是痔疮术后较为常见的并发症。现代医学认为,术后切口疼痛、麻醉、补液过多、心理因素、术后填塞物较多等均为诱发尿潴留的危险因素^[9-10]。尿潴留在膀胱中的尿液如果无法及时排出,容易引发尿路感染等并发症,病情严重的患者还会发生急性肾功能损害,对患者生命安全构成一定威胁^[11]。因此,如何有效改善尿潴留症状,对促进术后患者机体康复具有重要意义。

中医学认为,混合痔术后患者由于血络经脉损伤,气血瘀滞,运行不畅,最终出现腹胀、尿液残余等症状。近年来,中医药在预防及治疗尿潴留方面效果显著^[12]。雷火灸可温肾阳、助气化、全面温经通络、活血化瘀,刺激、支配膀胱经神经,提升膀胱功能,改善尿道周围肌肉紧张度,缓解尿道括约肌痉挛,提高尿道括约肌肌张力。虎符铜砭刮痧可疏经通络,调达气血,促进气血运化。耳穴压豆刺激穴位可清热利水,安神止痛,调节膀胱湿热,肾耳穴血性属阳,可壮阳补肾,可促进患者排尿。本案例选关元、气海、中极、曲骨、膀胱俞、肾俞、三阴交、血海、梁丘、神门、三焦等穴位相配进行雷火灸、虎符铜砭刮痧及耳穴压豆治疗,诸穴相配,共奏增强膀胱气化功能,通调下焦经气而通利小便之功,缓解膀胱颈、尿道括约肌的痉挛,促进膀胱收缩增强和感觉功能恢复而利于排尿。

中医理疗技术有操作方便、疗效显著、价格低廉、毒副反应较少等优势,医护人员易于掌握,患者满意度、认可度、接受度也较高,临床参考、借鉴以及推广价值均较高。

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] 许佳丽, 谢素梅, 杨鑫, 等. 雷火灸在压力性尿失禁治疗中的应用进展[J]. 老年医学研究, 2023

(3): 66-69.

- XU J L, XIE S M, YANG X, et al. Research progress of thunder-fire moxibustion in treatment of stress urinary incontinence [J]. Geriatr Res, 2023 (3): 66-69. (in Chinese)
- [2] 陈苏娟, 顾敏, 唐庆艳, 等. 李氏砭法铜砭刮痧对乳腺癌患者癌痛及生活质量的影响[J]. 中国临床护理, 2019, 11(4): 292-296.
- CHEN S J, GU M, TANG Q Y, et al. Effects of Lee's span method copper span scrapping on the cancer pain and life quality of breast cancer patients[J]. Chin Clin Nurs, 2019, 11 (4) : 292-296. (in Chinese)
- [3] 王羽乔琳, 秦元梅, 钟远, 等. 虎符铜砭刮痧疗法的作用机制及临床应用进展[J]. 光明中医, 2020, 35 (21): 3475-3478.
- WANG Y Q L, QIN Y M, ZHONG Y, et al. The mechanism of action and clinical application progress of Hufu copper needle scraping therapy [J]. Guangming Traditional Chinese Medicine, 2020, 35 (21) : 3475-3478.
- [4] 卿艳萍, 胡云慧, 王丹, 等. 铜砭刮痧配合针刺、穴位注射在治疗肛肠术后尿潴留患者的护理效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (81): 103.
- QING Y P, HU Y H, WANG D, et al. Observation on nursing effect of copper scraping combined with acupuncture and acupoint injection in the treatment of patients with urinary retention after anorectal surgery [J]. Electron J Clin Med Lit, 2019, 6 (81) : 103. (in Chinese)
- [5] 王鹏. 耳穴压豆减轻痔外剥内扎术后疼痛的临床效果[J]. 中国肛肠病杂志, 2019, 39(8): 54-55.
- WANG P. Efficacy of Dou-pressing on ear point for clinically relieving pain following hemorrhoidal external dissection & internal ligation [J]. Chin J Colorectology, 2019, 39(8): 54-55. (in Chinese)
- [6] 李祯祥, 张春霞, 姜涛, 等. 穴位针刺在老年男性患者肛肠病术后尿潴留中的应用[J]. 四川中医, 2020, 38(9): 204-206.
- LI Z X, ZHANG C X, JIANG T, et al. Application of acupoint acupuncture in urinary retention of elder-

- ly male patients after anorectal surgery[J]. *J Sichuan Tradit Chin Med*, 2020, 38(9): 204–206. (in Chinese)
- [7] 孙妹, 陈华阳. 自拟方穴位贴敷在预防肛门疾病术后尿潴留的应用研究[J]. *中国医药指南*, 2023, 21(21): 139–142.
- SUN M, CHEN H Y. Study on the application of acupoint application of self-made formula in preventing postoperative urinary retention of anal diseases [J]. *Guide China Med*, 2023, 21(21): 139–142. (in Chinese)
- [8] 李芳. 雷火灸联合中医护理干预对肛肠病术后尿潴留的影响分析[J]. *山西医药杂志*, 2020(24): 3521–3523.
- LI F. Effect of Thunder Fire Moxibustion Combined with Traditional Chinese Medicine Nursing Intervention on Urinary Retention after Anorectal Disease Operation[J]. *Shanxi Med J*, 2020(24): 3521–3523. (in Chinese)
- [9] LEABI O, ABED A, AL-MALI KI W. Doppler-guided hemorrhoid artery ligation with recto-anal repair outcome on female patients in Basra: assessment study[J]. *Iraqi National Journal of Medicine*, 2021, 3(1): 84–92.
- [10] 唐晓璐, 刘海燕, 张明敏. 不同时间按摩结合穴位注射对预防混合痔术后病人尿潴留的效果[J]. *护理研究*, 2020, 34(17): 3182–3184.
- TANG X L, LIU H Y, ZHANG M M. Effect of different time massage combined with acupoint injection on preventing urinary retention in patients with mixed hemorrhoids after operation [J]. *Chin Nurs Res*, 2020, 34(17): 3182–3184. (in Chinese)
- [11] 杜虹, 周彦芝. 按揉法联合个体化排尿训练对混合痔术后尿潴留患者自主排尿及膀胱功能的影响[J]. *山西医药杂志*, 2020, 49(20): 2856–2858.
- DU H, ZHOU Y Z. Effect of massage combined with individualized urination training on spontaneous urination and bladder function of patients with urinary retention after mixed hemorrhoid operation [J]. *Shanxi Med J*, 2020, 49(20): 2856–2858. (in Chinese)
- [12] 李晨梅, 戢敏, 王芳, 等. 按揉法联合热奄包对混合痔术后患者腹胀及尿潴留的预防作用研究[J]. *河北中医*, 2023, 45(6): 977–980.
- LI C M, JI M, WANG F, et al. Preventive effect of massage combined with hot packs on abdominal distension and urinary retention in patients with mixed hemorrhoids surgery [J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2023, 45(6): 977–980. (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。