

DOI: 10.12209/CAIM202411240005

· 中西医结合临床案例 ·

1 例混合痔患者的中医护理体会

黄海凤¹, 孙燕英²

(1. 北京市密云区中医医院 护理部, 北京, 101500;

2. 北京市密云区中医医院 门诊治疗室, 北京, 101500)

摘要: 本文总结 1 例混合痔患者的中医护理体会。在中医辨证施护原则指导下,予患者中药汤剂、耳穴压丸联合耳尖放血治疗,辅以患者情志护理、饮食护理、生活护理、运动护理及健康宣教等常规护理措施。经过 3 个疗程的门诊精心治疗与护理,患者血栓外痔消失,炎症消散,疼痛消失,紧张焦虑情绪明显好转。

关键词: 耳穴压丸; 耳尖放血; 混合痔; 护理

TCM nursing experience of a patient with mixed hemorrhoids

HUANG Haifeng¹, SUN Yanying²

(1. Department of nursing, Miyun District Hospital of traditional Chinese medicine, Beijing, 101500;

2. outpatient treatment room, Miyun District Hospital of traditional Chinese medicine, Beijing, 101500)

ABSTRACT: This paper summarizes the TCM nursing experience of a patient with mixed hemorrhoids. Under the guidance of the principle of TCM syndrome differentiation and nursing, the patients were treated with traditional Chinese medicine decoction, auricular point pressure pills combined with ear tip exsanguination, supplemented with routine nursing measures such as emotional nursing, diet nursing, life nursing, exercise nursing and health education. After 3 courses of careful treatment and nursing in the outpatient department, the patient's thrombus and external hemorrhoids disappeared, the inflammation dissipated, the pain disappeared, and the tension and anxiety improved significantly.

KEY WORDS: auricular point pressing pill; ear tip exsanguination; mixed hemorrhoids; nursing

痔疮包括内痔、外痔和混合痔,我国混合痔的发病率逐年升高达 45%^[1]。混合痔患者常出现便血、肛内块物脱出、肛门坠胀疼痛不适等症状,部分患者在基础治疗和保守治疗后,症状无明显缓解^[2],其病位在下焦,易受湿、热等外邪入侵,导致湿热下注、经络受阻,且血瘀脉损,血不利则为水,引起水肿,故中医治疗痔疮以活血祛瘀、舒筋活络为主。中药坐浴具有清热通便、泻火解毒,收敛固涩,祛风除湿消炎解毒等功效。耳穴压丸可减轻疼痛,促进肛周部位炎症消退^[3];耳尖放血可有效促进局部血液循环,加快炎症渗出,进而达到止痛效应^[4]。2023 年 12 月我院肛肠科门诊收治 1 例混合痔患者,予中药口服、坐浴,栓剂入肛治疗,同时辅以耳穴压丸联合耳尖放血治疗以活血通络止痛,促进炎症吸收,经过 3 疗程门诊治疗,患者痔

核回收、炎症消散、疼痛消失、紧张焦虑情绪明显好转,具体报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,55 岁,因便时肛门肿物脱出伴疼痛 1 d 于 2023 年 12 月 7 日就诊于我院肛肠科门诊。患者自述便后伴有鲜血滴出,肛门处自觉肿物突出,有坠胀感,疼痛明显 1 周余;小便调,大便干燥,每 2~3 d 一次,排便费力,夜寐欠安,舌质红,苔黄,脉弦细。既往体健,无食物药物过敏史。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.9℃,脉搏(P)84 次/min,呼吸(R)21 次/min,血压(BP)150/100 mm Hg;患者发育正常,营养中等,神清语利,步行至诊室;肛门

视诊:肛周微红肿,见炎性血栓外痔约3 cm×3 cm;肛管直肠指诊:可触及齿状线上的纤维化痔组织,指套有染血;肛门镜检查:截石位3、7、11点可见内痔痔核,跨越齿线,可见出血点,有压痛,疼痛(VAS)评分为6分。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:痔病(患者肛缘肿物隆起,灼热疼痛,大便干,舌质红,苔黄,脉弦细,证属湿热下注证型);西医诊断:混合痔。中药以消痔丸口服,9 g/次,3次/d;复方黄柏液涂抹剂坐浴,20 mL/次,2次/d;肛泰栓入肛,1 g/次,2次/d,连用一周后停药。同时辅以耳穴压丸联合耳尖放血,取穴痔核点、神门、枕、膈、缘中、肾上腺、肛门、大肠、直肠、脾、皮质下(消化系统)、便秘点、肺、三焦、内分泌、腹及结肠,患者两个疗程后便秘症状缓解,选穴时去掉便秘点、肺、三焦、内分泌、腹、结肠,于2024年1月9日结束治疗。经过1周的药物治疗及3个疗程的耳穴压丸联合耳尖放血治疗,患者便秘症状改善,外痔消失。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 症状分级量化评分

患者便后有鲜血滴出,有坠痛感,疼痛评分(VAS)6分,属中度疼痛,无内痔脱垂,痔粘膜可见出血点,肛门镜检见3个痔核。按照国家中医药管理局《中医肛肠科诊断疗效标准》,患者症状分级量化评分,便血4分,为中度;坠痛6分,为重度;脱垂0分,为正常;痔粘膜6分,为重度;痔大小3分,为重度,本例患者总得分为19分。

2.1.2 便秘评估

依据国家中医药管理局《24个专业105个病种中医诊疗方案(试行)》制定评分标准,本例患者便秘评估得分为4分,属中度。

2.1.3 心理状态评估

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分是中度焦虑,评分>70分属于重度焦虑。向患者介绍SAS焦虑评分量表,该患者SAS总分65分,评估为中度焦虑。

2.2 护理诊断

经过护理评估,结合患者临床症状得出以下护理诊断:①疼痛与患者大便干燥,肿物脱出炎性水肿有关;②便秘与大肠传导失职有关;③焦虑与

担心疾病愈后有关。

2.3 护理计划

根据患者现有症状及诊断,给予相应的护理措施,以减轻患者疼痛、便血、便秘及外痔水肿的症状;帮助患者正确认识疾病,树立信心,消除患者焦虑的症状。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 耳穴压丸

2023年12月7日患者第1次就诊,予中医适宜技术即耳穴压丸联合耳尖放血治疗。第1次贴压后,隔日来院更换对侧耳穴,以便及时发现患者有无胶布过敏及其他症状,之后每3 d更换1次,4次为一疗程,连续治疗3个疗程。每次取相同穴位,即痔核点、神门、枕、膈、缘中、肾上腺、肛门、大肠、直肠、脾、皮质下(消化系统)、便秘点、肺、三焦、内分泌、腹及结肠,以活血通络止痛、利湿消肿,化气输精,促进运化。患者2023年12月27日复诊,便秘症状缓解,选穴时去掉上述穴位中的便秘点、肺、三焦、内分泌、腹、结肠,剩余穴位同前。操作方法:患者取坐位,暴露外耳道,用探针找出耳穴压痛点定位,由内向外,由上向下,用75%酒精消毒两遍,随后将王不留行籽耳穴贴粘附在相应穴位上,用食指、大拇指对压,将耳穴贴粘贴牢固。耳穴贴压后每天按压3~5次,每次每穴按压20余下,按压时力度以患者可耐受为宜,如出现皮肤红肿破溃等现象,应及时取下。

2.4.1.2 耳尖放血

在每次进行耳穴压丸前患者同侧耳部进行,操作时嘱患者取坐位,按摩一侧耳廓,疏通血脉,使耳廓充血发热;使用75%酒精棉签消毒耳廓后用一次性末梢采血器(安全锁卡式)刺破穴位^[5],挤压出血20滴左右,用干棉球按压1 min,左右耳交替进行。操作时严密观察患者面色、询问患者有无不适,避免患者出现晕针、晕血等症状。

2.4.1.3 复方黄柏坐浴

先评估患者皮肤情况,肛周及会阴清洁程度,耐心解释操作目的及方法。坐浴前嘱患者排空二便,并清洗会阴及肛周皮肤。取20 mL药汁,加入2000 mL开水,患者坐在熏洗盆上先熏蒸10 min,待温度降至38~40℃时坐浴10 min,2次/d,连续用药1周。中药坐浴时应注意溶液的温度不可过高,防止烫伤皮肤,坐浴过程中,注意观察病人面色和脉搏,如病人乏力,眩晕应停止坐浴。

2.4.2 情志护理

患者就诊时,边操作边对患者与患者交谈,进行沟通交流,了解患者发生混合痔的大致病因,告知患者混合痔的临床表现及自我护理技巧,提高患者对疾病的认知,进而缓解患者紧张焦虑情绪。同时指导患者进行自我放松法,如深呼吸、练习太极拳等,缓解疼痛的同时舒缓患者情绪。

2.4.3 饮食护理

①指导患者食用含纤维的食物,如玉米、芹菜、胡萝卜等,促进胃肠蠕动,利于大便排出;食清热利湿的食品如菜花、赤小豆、绿豆、苦瓜、芹菜、马蹄等;②生活中可多饮用润肠饮料,如酸奶、蜂蜜、鲜榨果汁等,利于肠胃,促进排便;③注意忌食辛辣、刺激性食物,如辣椒、葱、姜、蒜等,痔疮患者肛门部血管受刺激易产生充血、水肿、扩张,可导致排便疼痛和肛门坠胀感,加剧或诱发痔疮发生;④忌吸烟、饮酒,因其易使静脉充血扩张,导致痔疮加重。

2.4.4 生活护理

①指导患者生活中避免久坐、久站,养成多运动的习惯;②养成良好的个人卫生习惯,保持肛门干燥、清洁,勤洗、勤换内裤;③养成定时排便的规

律,同时注意排便时间不要过久。

2.4.5 提肛运动

首先采取坐位或站立位,嘱患者放松全身,然后以舌抵住上颚,深吸气后收腹,主动收缩盆底肌及肛门周围肌肉,随后闭气 5 s,呼气舒张肛门,提松各为 1 次,以 50 次为 1,每次 1~2 组,2 次/d。

2.4.6 自我监测

告知患者要定期观察大便颜色,明确有无出血,同时定期去肛肠外科行肛门视诊检查。看有无肛周部位红肿、脓肿分泌物、痔脱出等,可以行直肠指检,触摸有无肛周内外肿块。

3 结果和随访

经过门诊耳尖放血、耳穴压丸治疗后 3 疗程后,患者血栓外痔消失,中医症状分级量化评分便血为 0 分,坠痛 0 分,脱垂 0 分,痔粘膜 0 分,痔大小 1 分,总得分为 1 分;疼痛评分(VAS)0 分,无疼痛;焦虑评分(SAS)35 分,正常,详见表 1。患者治疗 3 个疗程后,外痔明显缩小,详见图 1。治疗结束后 1 周后予患者电话随访,表示无相关临床症状。2024 年 1 月 24 日来院复诊,外痔消失,无便秘、便血等不适。

表 1 疗效评估

评估项目	12月7日	12月9日	12月12日	12月18日	12月21日	1月3日	1月9日
便血/分	4	4	2	0	0	0	0
坠痛/分	6	4	4	0	0	0	0
脱垂/分	0	0	0	0	0	0	0
痔粘膜/分	6	6	6	2	2	0	0
痔大小/分	3	3	3	2	2	1	1
便秘/分	4	4	3	3	1	0	0
SAS/分	65	60	55	50	45	40	35
VAS/分	6	4	4	0	0	0	0

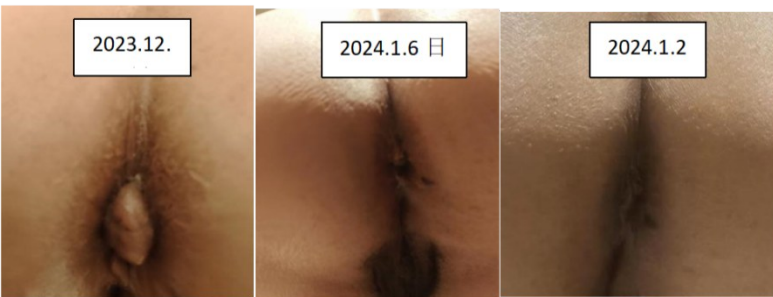


图 1 外痔变化情况

4 讨论

混合痔是外科常见病,临床表现为疼痛、脱出

及粘液渗出等症状,其中疼痛是困扰患者的主要问题,严重影响患者生理舒适度,不利于提升患者生活质量^[6]。混合痔早期往往没有明显症状,随

着年龄的增加、疾病的不断发展,患者会逐渐出现大便时带血、肿物脱出肛外等症状,对其日常生活造成严重的影响,一旦发展到后期,往往需要采用手术的方式来治疗疾病^[7]。但是多数患者术后会出现疼痛等情况,给患者带来极大痛苦,影响患者康复,进而延长创口愈合时间,影响治疗效果^[8]。中医学认为,耳是气血百脉交汇区域,机体脏腑、四肢百骸、组织器官、经络存在紧密联系,机体的疾病能够通过耳穴来反应,对相关耳穴施以刺激,同样能够对脏腑功能起到调节作用,具备疏通经络、气血,血化瘀功能,由此防范并治疗混合痔术后水肿^[9]。近年来,中医护理技术在混合痔患者的治疗方面取得较大的进展,耳穴压丸治疗主要是疏通经络、活血化瘀、调理脏腑,以此达到改善肛门括约肌痉挛的效果^[10]。该患者耳穴压丸所选主穴为肛门(痔核点),为相应部位取穴,可使曲张的静脉团收缩,炎症消退;大肠、直肠使排便通畅,避免或减少对肛门、直肠静脉的压力,增强肠蠕动;缘中、肾上腺、膈可减轻痔静脉曲张,使曲张的血管收缩;脾主升,可补中气,利湿消肿;脾、三焦可化气输精,促进运化功能,助排便。配穴为消化系统皮质下,调节胃肠功能;肺与大肠相表里,肺主肃降,可增加大肠传导糟粕的功能。耳尖放血具有平衡阴阳、通经活络、调和气血之功效,既能清泄少阳、疏通经络、调和气血、驱邪外出、阳明毒热,又能减轻局部水肿压迫,促进炎症吸收,可达到标本兼治的效果^[11]。近年来我院肛肠科将中药与耳穴压丸联合耳尖放血豆作为混合痔治疗的一种常规手段,并在临床运用中取得一定疗效。该案例中,通过耳穴压丸促进曲张的静脉团收缩,使炎症消退,配合耳尖放血促进活血通络止痛,有效促进局部血液循环的同时,加快炎症渗出缓解疼痛,同时指导患者服用中药,配合药物塞肛、健康饮食、运动、放松情志等综合治疗法。经过3个疗程,34 d的耳穴压丸联合耳尖放血综合治疗护理,患者血栓外痔消失,取得较好的临床效果。但个案具有局限性,需进一步增加样本量进行临床验证。

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] XU S H, QIU J W, ZHANG H W, et al. Influences

of Hiao's double-C nursing model combined with pain care on postoperative satisfaction with pain control and complications in patients with mixed hemorrhoids[J]. *Am J Transl Res*, 2021, 13(9): 10676–10684.

[2] 李朝阳, 宁玉文, 沙静涛, 等. 分层手术与外剥内扎术治疗复杂混合痔临床疗效对比研究[J]. *陕西医学杂志*, 2023, 52(2): 162–165.

LI C Y, NING Y W, SHA J T, et al. Comparison of clinical effect of stratified surgery and Milligan–Morgan surgery in treatment of complex mixed hemorrhoids[J]. *Shaanxi Med J*, 2023, 52(2): 162–165. (in Chinese)

[3] 徐素芳, 徐素琴. 耳穴压豆联合中药熏洗坐浴对混合痔病人术后康复的影响[J]. *全科护理*, 2024, 22(3): 484–486.

XU S F, XU S Q. Effect of auricular point pressing beans combined with Chinese medicine fumigation and sitz bath on postoperative rehabilitation of patients with mixed hemorrhoids[J]. *Chin Gen Pract Nurs*, 2024, 22(3): 484–486. (in Chinese)

[4] 尹小燕, 戈弋, 朱晓烨. 耳部放血疗法干预混合痔鞍麻术后切口疼痛的应用[J]. *婚育与健康*, 2023(24): 64–66.

YIN X Y, GE Y, ZHU X Y. Application of ear bleeding therapy in intervention of postoperative incision pain of mixed hemorrhoids and saddle anesthesia[J]. *Fertil Health*, 2023(24): 64–66. (in Chinese)

[5] 汪娟, 黄慧, 游旭利. 不同针具在眼科耳尖放血疗法中的应用对比[J]. *中医眼耳鼻喉杂志*, 2024, 14(3): 146–148.

WANG J, HUANG H, YOU X L. Comparison of the application of different needles in the treatment of ear tip bleeding[J]. *J Chin Ophthalmol Otorhinolaryngol*, 2024, 14(3): 146–148. (in Chinese)

[6] 杨蓉蓉. 156例混合痔中医护理路径的临床应用评价[J]. *婚育与健康*, 2021(016): 183.

YANG R R. Evaluation of clinical application of traditional Chinese medicine nursing pathway for 156 cases of mixed hemorrhoids[J]. *Marriage, Parenthood and Health*, 2021(16): 183. (in Chinese)

[7] 陈霞红, 汪茜雅. 中医护理临床路径应用于混合痔围手术期患者效果的系统评价[J]. *当代护士*, 2024, 31(18): 56–61.

CHEN X H, WANG X Y. Systematic evaluation of clinical nursing pathway of traditional Chinese medicine applied to perioperative patients with mixed hemorrhoids[J]. *Contemporary Nurses*, 2024, 31

- (18): 56–61. (in Chinese)
- [8] 刘颖, 王丽璞, 郭建恩, 等. 硝酸洗剂坐浴联合紫草纱条换药用于混合痔术后的效果[J]. 中国肛肠病杂志, 2022, 42(12): 13–14.
- LIU Y, WANG L P, GUO J E, et al. The efficacy of xiaofan lotion sitz bath combined with puccoon gauze strip dressing exchange after mixed hemorrhoids surgery[J]. Chin J Coloproctology, 2022, 42(12): 13–14. (in Chinese)
- [9] 俞凡. 穴位埋豆治疗混合痔 PPH 术后水肿的研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2014.
- [10] 许文彬, 赵贇, 陈晓平, 等. 耳穴压丸配合手指点穴治疗混合痔术后创面疼痛的疗效观察[J]. 贵州医药, 2021, 45(9): 1453–1454.
- XU W B, ZHAO B /Y), CHEN X P, et al. Observation on the therapeutic effect of auricular point pressing pill combined with finger point pressing on postoperative wound pain of mixed hemorrhoids[J]. Guizhou Med J, 2021, 45(9): 1453–1454. (in Chinese)
- [11] 金生环. 中医护理技术促进混合痔术后康复及减少疼痛的效果[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(6): 257–259.
- JIN S H. Effect of TCM nursing technology on promoting postoperative rehabilitation and reducing pain of mixed hemorrhoids [J]. Heilongjiang J Tradit Chin Med, 2023, 52(6): 257–259. (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。