

穴位电针联合耳穴埋豆对腹腔镜胆囊切除术 后恢复的影响

刘慧

(陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000)

摘 要:目的 观察穴位电针联合耳穴埋豆对腹腔镜胆囊切除术后恢复的影响。方法 收集 2016 年 8 月~2017 年 8 月来我院行“腹腔镜胆囊切除术”患者 152 例,随机将患者分配至治疗组和对照组,每组 76 例。对照组患者给予常规护理,治疗组在常规护理的基础上并行穴位电针及耳穴埋豆,记录 2 组患者肠鸣音恢复和首次排气时间,对其作疼痛视觉模拟评分法(VAS)评分,记录术后腹胀、恶心呕吐率。**结果** 治疗组患者术后肠鸣音恢复及首次排气时间明显短于对照组。在术后 12h 后,治疗组患者的疼痛明显降低,VAS 评分显著低于对照组($P<0.05$)。治疗组患者术后腹胀、恶心呕吐率显著低于对照组。**结论** 穴位电针联合耳穴埋豆能显著促进腹腔镜胆囊切除术后患者的恢复。

关键词:穴位电针;临床疗效;耳穴埋豆;胆囊切除术后
中图分类号:R245.9⁺7 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)04-0090-03
DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.04.029

胆囊疾病是外科门诊常见的疾病之一,当患者病情严重时需进行胆囊切除术。腹腔镜胆囊切除术(LC)是一项经典的外科微创手术,具有手术操作方便、皮肤创口小、术中出血少、恢复快等优点。患者 LC 术后常伴有疼痛、腹胀等不适^[1-2]。中医护理以其独特的护理技术在围手术期护理中有突出的优势。笔者运用穴位电针和耳穴埋豆为主的中医护理技术促进 LC 术后患者的恢复,取得了一定的疗效,报告如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 入组标准:①具有 LC 适应症;②排除非手术原因所致疼痛;③无肝炎及严重肝硬化疾病;④良性胆囊疾病,无化脓性胆管炎、腹腔严重感染和腹膜炎;⑤能进行有效沟通,同意进入

本研究。
1.2 一般资料 收集 2016 年 8 月~2017 年 8 月间来我院行“腹腔镜胆囊切除术”患者 152 例,按照随机数字表法分配至治疗组 76 例和对照组 76 例。治疗组:男 41 例、女 35 例,年龄 22~71 岁,平均年龄(37.6 ± 5.1)岁。文化程度:小学 5 例、中学 49 例、大学 22 例。病例类型:胆囊息肉 27 例,胆囊结石 13 例,非结石胆囊炎 36 例。对照组:男 39 例、女 37 例,年龄 25~73 岁,平均年龄(35.8 ± 8.5)岁。文化程度:小学 3 例、中学 50 例、大学 23。病例类型:胆囊息肉 25 例,胆囊结石 17 例,非结石性胆囊炎 34 例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 患者一般资料比较

| 组别 | n | 性别(n) | | 平均年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁) | 病例类型(n) | | |
|-----|----|-------|----|------------------------------|---------|------|-------|
| | | 男 | 女 | | 胆囊息肉 | 胆囊结石 | 非胆囊结石 |
| 治疗组 | 76 | 41 | 35 | 37.6 ± 5.1 | 27 | 13 | 36 |
| 对照组 | 76 | 39 | 37 | 35.8 ± 8.5 | 25 | 17 | 34 |

1.3 护理方法 对照组:给予常规护理,包括入院宣教、术前告知、调整心理,基础护理及术后监