

雷火灸干预在输尿管结石患者术后疼痛应用价值探讨

刘锡娥

永福县中医院 广西桂林

【摘要】目的 探讨雷火灸干预在输尿管结石患者术后疼痛的应用价值。**方法** 选择2023年3月至2024年3月收治的输尿管结石手术患者80例作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（n=40例，常规护理）与观察组（n=40例，在常规护理的基础上实施雷火灸干预）。对比两组患者疼痛程度、疼痛持续时间、疼痛发作频率、睡眠质量。**结果** 观察组疼痛程度、疼痛持续时间、疼痛发作频率、睡眠质量评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 雷火灸干预应用于输尿管结石患者术后疼痛管理具有显著价值，可有效减轻患者疼痛程度、缩短疼痛持续时间并改善患者睡眠质量，值得在临床推广应用。

【关键词】 雷火灸；输尿管结石；术后疼痛；应用价值

【收稿日期】 2024年11月15日

【出刊日期】 2024年12月30日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240481

Discussion on the application value of thunder-fire moxibustion intervention in postoperative pain in patients with ureteral stones

Xi'e Liu

Yongfu County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guilin, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the application value of thunder-fire moxibustion intervention in postoperative pain in patients with ureteral stones. **Methods** 80 patients undergoing ureteral stone surgery who were treated from March 2023 to March 2024 were selected as research subjects, and they were divided into a control group (n=40 cases, routine care) and an observation group (n=40) according to the random number table method. For example, thunder-fire moxibustion intervention is implemented on the basis of routine care). Compare the pain level, pain duration, pain attack frequency, and sleep quality between the two groups of patients. **Results** The pain intensity, pain duration, pain attack frequency, and sleep quality scores of the observation group were all lower than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Thunder-fire moxibustion intervention has significant value in postoperative pain management in patients with ureteral stones. It can effectively reduce the pain level, shorten the duration of pain and improve the sleep quality of patients, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Thunder fire moxibustion; Ureteral stones; Postoperative pain; Application value

输尿管结石是泌尿系统的常见疾病，手术是其主要的治疗手段之一。然而，术后疼痛是输尿管结石患者面临的一个重要问题，不仅给患者带来身体上的痛苦，还可能影响患者的心理状态、睡眠质量以及术后康复进程^[1]。目前，临床上对于输尿管结石术后疼痛的管理主要依赖于传统的药物治疗和常规护理措施，但仍有部分患者疼痛缓解效果不佳^[2]。因此，寻求一种更加有效的疼痛干预方法具有重要的临床意义。雷火灸作为一种传统的中医疗法，具有温通经络、散寒除湿、活血

化瘀等功效。近年来，雷火灸在多种疼痛性疾病的治疗中显示出了独特的优势^[3]。然而，关于雷火灸在输尿管结石患者术后疼痛干预中的应用研究相对较少。本研究旨在探讨雷火灸干预在输尿管结石患者术后疼痛中的应用价值，具体如下：

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择2023年3月至2024年3月收治的输尿管结石手术患者80例作为研究对象，将其按照随机数字表

法分为对照组 (n=40 例, 常规护理) 与观察组 (n=40 例, 在常规护理的基础上实施雷火灸干预)。对照组男 23 例, 女 17 例, 年龄 28~55 岁, 平均年龄为 (42.91±5.29) 岁。

观察组男 22 例, 女 18 例, 年龄 28~58 岁, 平均年龄为 (34.78±6.14) 岁。两组一般资料差异不影响研究结果, 无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理: 生命体征监测, 包括血压、心率等。保持伤口清洁干燥, 防止感染。确保引流管通畅, 记录引流液量和性质。给予饮食指导, 鼓励多饮水, 根据恢复情况调整饮食结构。按医嘱给予镇痛药物。

1.2.2 观察组

在常规护理的基础上实施雷火灸干预:

(1) 灸前准备: 患者评估需考量术后恢复、疼痛、耐受等身体状况, 确保无禁忌证; 环境准备要安静、温暖、通风佳, 室温 22 - 25°C; 物品准备包括合格雷火灸条、点火与灭火工具、垫布等。

(2) 雷火灸操作: 根据中医理论, 选择与泌尿系统相关的穴位: 气海穴、关元穴、三焦俞穴、三阴交穴、阴陵泉穴等。点燃雷火灸条一端, 距穴位皮肤 2 - 3cm 处进行熏烤。采用回旋灸法, 将雷火灸条围绕穴位做顺时针或逆时针方向旋转移动, 使皮肤有温热感但无灼痛。每个穴位灸 15 - 20 分钟, 以穴位局部皮肤红晕为度。在灸疗过程中, 要密切观察患者的反应, 询问患者的感受, 如患者感觉过热或疼痛, 应及时调整雷火灸条

与皮肤的距离。

(3) 灸后护理: 灸疗结束后, 查看穴位皮肤有无烫伤、水疱等情况。若皮肤微红, 属正常现象, 可无需特殊处理; 若出现小水疱, 应避免擦破, 可让其自行吸收; 若水疱较大, 需按照烫伤处理原则进行处理。继续观察患者的疼痛情况、生命体征等, 评估雷火灸干预的效果。同时, 询问患者的主观感受, 如是否有疲劳、头晕等不适症状。详细记录雷火灸的操作过程, 包括穴位、时间、患者反应等内容。将雷火灸干预后的患者情况及及时反馈给医生, 以便调整治疗方案。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者疼痛程度、疼痛持续时间、疼痛发作频率、睡眠质量。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, $P<0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛程度、疼痛持续时间、疼痛发作频率对比

护理后, 观察组疼痛程度、疼痛持续时间、疼痛发作频率均低于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组睡眠质量对比

观察组主觉睡眠质量、睡眠延迟、睡眠持续时间、睡眠效率、失眠困扰、药物催眠以及日间功能障碍评分均低于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组疼痛程度、疼痛持续时间、疼痛发作频率对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分 (分)	疼痛持续时间 (d)	疼痛发作频率 (次/h)
观察组	40	2.01±1.12	3.72±1.11	1.98±1.24
对照组	40	4.33±1.14	5.96±1.13	3.31±1.14
<i>t</i>	-	9.181	8.944	4.994
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表 2 观察组与对照组睡眠质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	主觉睡眠质量	睡眠延迟	睡眠持续时间	睡眠效率	失眠困扰	药物催眠	日间功能障碍
观察组	40	0.87±0.01	1.52±0.01	1.11±0.12	1.54±0.21	0.97±0.13	0.48±0.31	1.45±0.81
对照组	40	2.13±1.26	2.02±1.11	2.33±0.64	2.01±0.77	1.29±0.85	0.95±0.85	1.95±0.85
<i>t</i>	-	6.324	2.849	11.850	3.724	2.354	3.285	2.693
<i>P</i>	-	0.001	0.006	0.001	0.001	0.021	0.002	0.009

3 讨论

输尿管结石是指位于输尿管内的结石，多源于肾脏结石下移进入输尿管。输尿管有三个生理狭窄处，结石易嵌顿于此。手术治疗后患者疼痛会给患者带来身体上的痛苦，影响患者的休息和睡眠，不利于身体恢复。严重的疼痛还可能导致患者焦虑、抑郁等不良情绪，降低患者的睡眠质量^[4]。有效的干预措施能减轻患者痛苦，促进患者早日康复，减少并发症的发生，提高患者对治疗的满意度。

雷火灸是一种传统的中医疗法，它以经络学说为原理，采用特殊的雷火灸条进行施灸。雷火灸条是由多种中药粉末加上艾绒制成，其药力峻猛、火力强劲^[5]。在输尿管结石术后干预中，雷火灸对缓解疼痛具有多方面的作用与价值。从中医角度来看，雷火灸具有温通经络的作用。输尿管结石术后，手术部位的经络气血可能因手术创伤而运行不畅，雷火灸的温热刺激能够促进气血流通，改善局部的经络阻滞状态，从而减轻因气血不通所导致的疼痛^[6]。例如，它可以使腰部及腹部手术区域周围的气血得以顺畅运行，缓解因气血瘀滞引起的隐痛或胀痛。雷火灸散寒除湿，对输尿管结石术后患者意义重大。术后患者身体虚弱易染寒湿之邪，这会加重疼痛。雷火灸以温热之力，作用于局部。它像暖阳驱散寒湿，改善寒湿环境，使经络不再被寒湿凝滞，减轻了因寒湿导致的疼痛症状，助力患者术后恢复。雷火灸能够活血化瘀。手术必然会造成局部组织的损伤，导致瘀血内停，瘀血阻滞是引起疼痛的重要因素^[7]。雷火灸通过其药力和温热刺激，促进瘀血的消散和吸收，减轻局部的肿胀和疼痛。从现代医学角度分析，雷火灸的温热刺激可以调节局部的神经传导，提高痛阈，使患者对疼痛的敏感性降低。同时，它还可能促进局部血液循环，加速手术创伤的修复过程，减少炎症介质的释放，从而减轻炎症反应所导致的疼痛^[8]。在输尿管结石术后，雷火灸这种多方面的作用有助于减轻患者的疼痛程度、缩短疼痛持续时间、降低疼痛发作频率，提高患者的舒适度和生活质量，对患者的术后康复有着积极的意义。

综上所述，雷火灸干预在输尿管结石患者术后疼

痛管理中有重要应用价值。它能有效减轻疼痛，通过多种机制改善患者症状，提高舒适度，促进康复。

参考文献

- [1] 曾慧婷,岑婕,岑兰,等. 雷火灸联合手指点穴法干预输尿管结石疼痛患者的临床护理效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):13-14.
- [2] 胡素芳. 加强术后护理干预对钬激光碎石术治疗输尿管结石患者生活质量的影响[J]. 现代诊断与治疗,2023,34(13): 2044-2046.
- [3] 徐桂娥,李良,朱薇薇. 心理干预联合术中温度管理对肾输尿管结石患者的效果[J]. 中国老年学杂志,2022,42(16): 4107-4110.
- [4] 郑灿,赵文彩,张海艳,等. 强化护理干预在输尿管镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(13):121-123.
- [5] 韩立民,徐斌斌,沈燕,等. 药物干预体外冲击波碎石对输尿管结石碎石效果的影响[J]. 国际泌尿系统杂志,2023,43(2):215-218.
- [6] 荆中,王飞飞,郭静. 优质护理干预对输尿管结石围手术期的影响[J]. 黑龙江中医药,2021,50(2):231-232.
- [7] 孙海霄,史柏强. 输尿管结石行输尿管软镜钬激光碎石术结合围术期综合护理干预的效果[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2023,7(9):109-111.
- [8] 章丽华. 典型无缝隙护理干预对输尿管结石钬激光碎石术患者应激反应及并发症的影响[J]. 黑龙江医药,2023,36(2):479-481.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS