

浅析儿童肛周脓肿护理与预防进展

邱飞亚

成都中医药大学附属医院 四川成都

【摘要】肛周脓肿主要是指，人体肛门部位、肛管部位以及直肠部位附近发生了急性化脓感染性疾病，而且肛周脓肿在儿童群体中有着很高的发病率，如果患者出现肛周脓肿症状后，没有得到及时的、有效的治疗与护理，在很大程度上就会增加患儿感染性休克的发生几率，严重的情况下还会导致患儿死亡。因此，必须要重视儿童肛周脓肿的预防工作与护理工作，才能有效控制患儿的病情发展，为患儿的康复治疗提供保障。

【关键词】儿童；肛周脓肿；护理；预防；进展；排便

A brief analysis on the progress of nursing and prevention of perianal abscess in children

Feiya Qiu

Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine Chengdu, Sichuan

【Abstract】 Perianal abscess mainly refers to acute purulent infection in the anus, anal canal and rectum of the human body, and perianal abscess has a high incidence in children. If the patient has perianal abscess Without timely and effective treatment and care after symptoms, the risk of septic shock in children will be increased to a large extent, and in severe cases, it will lead to death of children. Therefore, we must pay attention to the prevention and nursing of perianal abscess in children, so as to effectively control the development of the disease and provide protection for the rehabilitation of children.

【Keywords】 Children; Perianal abscess; Nursing; Prevention; Progress; Pus drainage

前言

肛周脓肿是指肛门周围脓肿，是指肛门直肠周围组织内化脓性感染并形成脓肿，称为肛周脓肿^[1]。肛周脓肿是儿童群体较为常见的肛门疾病，它的发生与患者性激素水平升高、局部免疫功能低下、便秘、腹泻等原因有关^[2]。分析儿童肛周脓肿的临床特征及发病原因，了解儿童肛周脓肿的特点，对有效预防和治疗具有重要意义。护理人员指导家长重视儿童皮肤护理，采取各种预见性措施，有利于减少术后复发几率和肛瘘的形成。

1 肛周脓肿概念

1.1 肛周脓肿的概念

肛周脓肿，又称肛管直肠周围脓肿，是肛肠三大疾病之一。肛周脓肿是发生于肛门、肛管和直肠周围的急性化脓感染性疾病，属于细菌感染，是肛瘘的前身，儿童发病率相对较高，常见于男性^[3]。发生在肛门两侧的坐骨直肠窝和骨盆直肠窝及男性

前侧的会阴筋膜下的脓肿最为凶险，如果不及时处理，可能会导致感染性休克，严重时甚至危及患儿生命^[4]。

1.2 肛周脓肿的病因

肛周脓肿属于肠道内细菌感染，“肠道菌”是源头，是致病的主要原因。“肛窦”是感染的入口，也是脓肿和成瘘后的内口^[5]。“肛腺”是感染的途径，它先发生感染，然后蔓延。“肛周间隙”是最终的发病部位。肠道菌进入肛窦致其发炎，堵塞肛腺开口，致肛腺液流出受阻，引起肛腺感染，感染通过肌间隙、淋巴管蔓延至肛周间隙，最后造成肛管直肠周围脓肿^[6]。

儿童机体抵抗力低下，肛管短，肛门括约肌松弛，皮肤黏膜娇嫩，肛腺发育异常，容易出现感染，细菌经肛腺管诱发肛腺炎，进而向肛管直肠周围间隙扩散，形成肛周脓肿^[7]。肛周脓肿分为低位脓肿和高位脓肿，低位脓肿最主要的临床症状是肛门剧

烈疼痛,且持续疼痛并逐渐加重,脓肿自行溃破后,疼痛暂时有所缓解。高位脓肿即直肠周围脓肿不一定会出现疼痛,因为直肠周围属于盆腔,分布的植物神经对普通刺激不敏感,临床最主要表现是局部坠胀和便意感^[8]。肛周脓肿还可能伴随发热现象,最高可超过 40℃,脓腔越大越深,发热的几率越大,部分患者还会出现大小便不畅、失眠等症状。

2 肛周脓肿的分类

根据肛周脓肿发病原因和位置,肛周脓肿可以分为以下几类:

2.1 会阴筋膜下脓肿

位于肛门前侧,患者主要是男性,会一直延伸到阴囊根部,这一位置的脓肿可分为深层脓肿和浅层脓肿。致病原因是肛门前侧齿线处的肛窦和裂伤的肛管皮肤感染,内口一般也位于此处,发病后如果没有得到及时治疗,往往会向阴囊延伸,临床表现为局部红肿和明显疼痛。

2.2 肛周皮下脓肿

肛周皮下脓肿是最浅层的脓肿,分布在肛缘皮下,以两侧和后侧居多,感染途径致病原因是肛窦和肛缘皮肤感染,病灶多局限于此处,很少向外蔓延,临床表现为局部红肿,明显疼痛等。

2.3 括约肌间间隙脓肿

括约肌间间隙脓肿是指内外括约肌之间发生脓肿,是众多肛周感染的原发部位。细菌入侵肛门内部依靠的是肛腺,大部分肛腺的腺体位于括约肌之间,细菌先在这里感染,然后再向其他个间隙扩散蔓延。临床表现为明显疼痛,肛门松弛,呈现广泛性压痛。

2.4 肛管后间隙脓肿

肛管后间隙脓肿位于肛门后侧,分深层脓肿和浅层脓肿,浅层脓肿和肛周皮下间隙相通,深层脓肿通向两侧坐骨直肠窝。致病原因为齿线处后侧肛窦和肛门后侧裂口感染,发病后易向两侧出现蔓延,临床表现为明显疼痛,局部红肿明显,偶有发热。

2.5 直肠黏膜下脓肿

直肠黏膜下脓肿发生在直肠下端黏膜下,属高位脓肿,前后左右都有,致病原因为细菌入侵肛窦,很少向周围蔓延,临床表现为以坠胀和便意感。

2.6 坐骨直肠窝脓肿

坐骨直肠窝脓肿是肛周最大的脓肿,左右侧各

一个,通过肛管后深间隙相通。感染后会向另一侧蔓延,临床表现为明显疼痛、发热。

2.7 直肠后间隙脓肿

直肠后间隙脓肿位于直肠后侧,属高位脓肿,在所有脓肿中位置最高。致病原因是细菌感肛窦,发病后有可能向两侧骨盆直肠间隙蔓延,形成高位马蹄脓肿和肛痿。临床表现为疼痛剧烈,坠胀、发热、强例便意感等。

3 肛周脓肿护理

肛周脓肿在初发期,成脓早期可以采取保守治疗,在经保守治疗后无明显好转,导致脓肿已经形成的,应行切开排脓手术,在术后应加强护理,措施如下:

3.1 病情监测

术后严密监测患儿生命体征,按时巡视病房,查看肛周皮肤情况,询问家属患儿排便、排气情况,若患儿有哭闹不止、精神反应欠佳或体温异常现象,应认真观察肛周皮肤是否存在出血、感染现象,若存在,应立即向主治医师报告,并采取处理措施。

3.2 皮肤护理

患儿采取侧卧位,每日换药 1 次,每次便后用温开水冲洗,用干净柔软的白棉布吸干,保持臀部清洁、干燥。还可用中药苦参汤加减,煎水熏洗坐浴,每天 1-2 次,每次 5 分钟。在进行伤口清洗换药的同时可对病灶局部采用短波紫外线照射治疗,能加快局部血液循环,增强患儿抗感染能力,减轻疼痛,加快恢复速度。若患儿出现切口周围皮肤破溃,可使用康复新液涂抹,一天数次。

3.3 心理护理

护理人员应根据患儿家属受教育程度对其实施健康教育,增加其对小儿肛周脓肿及手术的认知程度,告知注意事项等,减少复发几率。对于存有严重心理障碍的患儿家属,可通过向其讲述成功案例增强其信心。可以通过轻抚患儿肢体,增加患儿熟悉感,给予患儿鼓励、表扬等,增加战胜疾病的信心,从而配合医护人员的工作。

3.4 切口护理

护理人员换药应严格执行无菌技术操作,动作轻柔,同时观察切口周围皮肤颜色及有无破损、有无分泌物,分泌物颜色等;创口遵循由内至外,由深至浅的愈合原则,确保组织从切口基底部生长,防

止粘连及假性愈合引发肛痿。

3.5 疼痛护理

为减轻患儿疼痛,护理人员应详细评估患儿疼痛等级,采取合理的镇痛方式为患儿进行镇痛,可在医生嘱咐下给予患儿药物止痛,同时可播放患儿喜欢的动画片、音乐等,转移患儿注意力。

4 肛周脓肿预防

4.1 健康教育

向患者及家属详细讲解疾病相关知识,使患者和家属对疾病有正确的认识,消除担忧和烦躁心理,了解治疗方法和术后注意事项,包括病情观察,饮食、排便、皮肤清洁、复诊、换药时间等。指导患儿及家长养成良好卫生习惯,让家长 and 患儿了解保持肛周清洁的重要性和必要性,以及生活护理中需要注意问题,以尽可能减少肛周脓肿的复发。

4.2 并发症预防护理

为避免手术切口发生感染,护理人员可遵医嘱在患儿切口位置填充湿润紫草油砂条,并且嘱咐患儿家属在患儿每次大便后,可使用碘伏溶液对肛门周围及创面进行清洗,同时每天给予患儿可用中药苦参汤加减,煎水熏洗坐浴,每天 1-2 次,每次 5 分钟。

4.3 饮食护理

小儿肛周脓肿多伴有腹泻或便秘史,因此需及时调整饮食结构,科学饮食。患儿应多食用富含维生素和高蛋白、低脂肪、高热量的食物,可食用肉或鱼粥、菜泥、水果泥等食物,确保患儿的营养,同时增加含纤维较多的蔬菜和水果及五谷杂粮,促进患儿排便畅通,以提升其康复效果。避免食用油腻、辛辣等刺激性饮食,以免引起胃肠道不适应,发生腹泻,多喝水,避免因大便干燥而引起肛门皮肤黏膜擦伤或撕裂。

4.4 提高免疫力

提高免疫水平:儿童发生肛周脓肿的主要原因为免疫力低下,因此在进行治疗时,应考虑加强儿童的免疫力水平,对于脓肿反复发作不愈者,可考虑采用丙种免疫球蛋白提高患儿免疫水平。

5 总结

肛周脓肿称为肛管直肠周围脓肿,是儿童期较为常见的一种,发生在肛门、肛管、直肠周围的急性化脓感染性肛门疾病^[9]。肛周脓肿的发生与小儿肛管短、局部免疫功能低下、肛门括约肌松弛、皮

肤娇嫩、激素水平升高等有关,具有起病急、病变部位浅、进展快等特征。一旦发生便秘、腹泻等就可能致肛管直肠黏膜外翻,护理不当会引起全身高热、切口愈合缓慢、复发等症状,严重时会引起患儿感染性休克,危及患儿生命安全。

肛周脓肿护理不当会影响切口愈合速度,时增加术后复发的几率,故积极的治疗和正确的护理非常重要^[10]。肛周脓肿在治疗中根据其临床症状选择合适的治疗和护理方案是十分重要的,在治疗的同时因护理不当造成肛周脓肿的复发率比较高。因此,护理人员的护理工作不仅仅是做好在治疗期间的换药工作,更要做好患儿饮食护理、健康维护、疾病预防和患儿家属家庭护理的指导等工作,以提高疾病治疗效果,降低复发率。

在肛周脓肿的治疗和护理中,护理人员要加强对患儿家属的宣传和教育,指导和帮助患者及家属建立良好的生活习惯和卫生习惯,防止疾病复发。肛周脓肿应以预防为主,增强机体抵抗力,避免上呼吸道及肠道感染,重视皮肤护理,保持肛门周围皮肤清洁和干燥,便后用温水清洗,除去各种易引起肛周感染的诱因,加快切口愈合速度,防止疾病的复发,减少肛痿的发生。

肛周脓肿会对患儿的身心健康及生长发育带来严重影响,早发现、早治疗,及时发现和治疗肛周感染,可减少肛周脓肿形成的机会。肛周脓肿的护理工作贯穿于肛周脓肿的术前、术中及术后全过程。在护理中,重视伤口护理,严格无菌操作,注意切口引流液颜色,有无异味,动作轻柔;饮食中避免食用辛辣、油腻、刺激性的食品;教育家长重视皮肤护理,在患儿排便后用温开水清洗臀部,保持皮肤清洁、干燥。对家长讲解相关护理知识降低家长的焦虑情绪,对患儿进行安抚,减轻患儿的恐惧心理,从而提高家属和患儿战胜疾病的信心;换药期间如果患儿疼痛难忍、哭闹严重,应及时给予镇痛治疗。采取科学、合理的预见性护理干预措施,通过对患儿饮食、切口、皮肤、疼痛等方面进行护理,有助于形成良好的生活习惯和促进患儿术后康复,缩短住院时间,同时提升家属对疾病的认知程度。

参考文献

- [1] 李珏,梁娅.直肠癌术后并发肛周脓肿危险因素探讨及护

- 理策略[J].基层医学论坛,2021,25(3):317-319.
- [2] 石璐.系统性护理干预对小儿肛周脓肿术后的效果观察[J].中国肛肠病杂志,2021,41(1):70-71.
- [3] 王慧菊,段曦华.肛周脓肿术后疼痛控制中实施主动关联护理的价值探析[J].临床研究,2021,29(4):158-159.
- [4] 黄琴,郑帆,王沙,等.使用EN控制排粪在肛周脓肿术后负压治疗中的护理效果评价[J].结直肠肛门外科,2021,27(1):86-90.
- [5] 林艳艳.切开引流术治疗肛周脓肿的护理方法和效果及改进护患关系分析[J].中国保健营养,2021,31(4):177.
- [6] 李军,余嵘,庄云娥.全程护理干预对肛周脓肿一次性根治术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(4):110-113.
- [7] 徐姗姗.肛周脓肿术后中医分期护理对临床疗效的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):132.
- [8] 李君.老年糖尿病合并肛周脓肿的围手术期护理[J].中国肛肠病杂志,2020,40(1):69-70.
- [9] 颜素卿,林金荣.肛周脓肿合并糖尿病围手术期护理干预的效果评价[J].糖尿病新世界,2020,23(23):107-109.
- [10] 占丽娟.肛周脓肿术后疼痛控制中实施主动关联护理的价值探析[J].中国社区医师,2020,36(23):155-156.

收稿日期: 2022年6月14日

出刊日期: 2022年7月28日

引用本文: 邱飞亚, 浅析儿童肛周脓肿护理与预防进展[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(2): 85-88.

DOI: 10.12208/j.imrf.20220066

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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