

## 中药熏洗坐浴治疗肛肠术后疼痛的研究

李倩

江苏省新沂市中医医院 江苏新沂

**【摘要】目的** 以提高肛肠术后疼痛治疗效果为研究目标，在临床中实施中药熏洗坐浴治疗，明确其对肛肠术后疼痛患者的影响。**方法** 以2023年1月-12月时间段中于院内肛肠术后疼痛患者为分析对象，共计95例，对各个患者进行编号后采取随机抽取法设置成对照组（49例）、观察组（46例），分别以常规手段、中药熏洗坐浴手段实施两组治疗干预，对干预情况进行分析。**结果** 疼痛程度与并发症方面，两组相比，观察组各项值更低（ $P<0.05$ ）。临床指标方面，两组相比，观察组各项值更低（ $P<0.05$ ）。炎症因子方面，两组相比，观察组各项值更低（ $P<0.05$ ）。生活质量方面，两组相比，观察组各项值更高（ $P<0.05$ ）。**结论** 在临床中实施中药熏洗坐浴治疗，有利于减轻患者疼痛感、控制并发症，改善临床指标与生活质量，减轻炎症反应。

**【关键词】** 肛肠术；疼痛；中药熏洗

**【收稿日期】** 2024年3月17日

**【出刊日期】** 2024年4月25日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240139

### Study on the treatment of anorectal postoperative pain with Chinese herbal fumigation and sit-bath

Qian Li

Xinyi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinyi, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To improve the effect of postoperative anorectal pain treatment as the research goal, the clinical implementation of traditional Chinese medicine fumigation and sit-bath treatment, to clarify its impact on postoperative anorectal pain patients. **Methods** A total of 95 patients with anorectal postoperative pain were selected as the analysis objects during 2023.01-12, and each patient was numbered and randomly selected to be divided into control group (49 cases) and observation group (46 cases). The two groups were treated with conventional means and traditional Chinese medicine fumigation and sit-bath, respectively, and the intervention situation was analyzed. **Results** Compared with the two groups, the pain degree and complications were lower in the observation group ( $P<0.05$ ). In terms of clinical indicators, the values of the observation group were lower than those of the two groups ( $P<0.05$ ). In terms of inflammatory factors, the values in the observation group were lower than those in the two groups ( $P<0.05$ ). In terms of quality of life, the values in the observation group were higher than those in the two groups ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The clinical application of traditional Chinese medicine fumigation and sit-bath treatment is beneficial to alleviate pain, control complications, improve clinical indicators and quality of life, and alleviate inflammation.

**【Keywords】** Anorectal surgery; Pain; Fumigation with Chinese medicine

痔疮、肛裂、肛门脓肿、直肠息肉、直肠癌等均为常见肛肠疾病，针对这些疾病肛肠手术为常用治疗手段。通过肛肠手术能够帮助患者将病变组织（如痔核、息肉、癌组织等）切除，同时还有利于修复组织结构，减轻病人疼痛、出血、肿胀等症状，提高生活质量。但是从实际情况来看，患者接受肛肠术治疗后，可能会因为切口位于肛门、直肠区域，导致排便过程中或者身体活动中出现明显疼痛。部分患者手术创口周围可能会

有炎症反应，包括红肿、发热等，引起疼痛感。肛肠术后疼痛会增加机体负担，不仅会对后期康复造成不良影响，还容易引起患者不良情绪，不利于心理健康<sup>[1]</sup>。因此，需要重视并加强肛肠术后疼痛治疗研究，提高治疗效果，减轻患者生理痛苦与心理负担<sup>[2]</sup>，改善预后效果。文中以提高肛肠术后疼痛治疗效果为研究目标，在临床中实施中药熏洗坐浴治疗，明确其对肛肠术后疼痛患者的影响，如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以 2023 年 1 月-12 月时间段中于院内肛肠术后疼痛患者为分析对象, 共计 95 例, 对各个患者进行编号后采取随机抽取法设置成对照组 (49 例)、观察组 (46 例)。年龄范围方面, 两组年龄: 28 岁 $\leq$ 年龄 $\leq$ 54 岁, 观察组均值 (43.43 $\pm$ 1.33) 岁, 对照组均值 (43.45 $\pm$ 1.31) 岁; 性别方面: 观察组男性占比 28 例、女性占比 18 例, 对照组男性占比 29 例、女性占比 20 例。经统计学系统处理两组基础资料相关数据信息后证实可比性高 ( $P>0.05$ )。此研究经医院伦理委员会同意、审批。择取要求: 临床综合诊断为肛肠疾病; 资料齐全; 具备手术指征, 接受肛肠术治疗。剔除要求: 中途退出; 同时合并其他严重脏器官疾病。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组接受常规治疗干预

选择高锰酸钾溶液进行坐浴治疗, 治疗中在适量温热水中加入 1000mL 的 0.02% 高锰酸钾溶液, 进行 10min 坐浴, 坐浴频率为 2 次/d, 在坐浴结束后对创面药物进行更换。治疗时间持续 1 周。

#### 1.2.2 观察组接受中药熏洗坐浴治疗干预

中药熏洗组方: 冰片 3 片、川芎 15g、红花 15g、赤芍 15g、地丁 15g、制乳香 15g、制没药 15g、明矾 30g、芒硝 30g、苍术 30g、黄柏 30g、大黄 50g。加水煎煮取 1000mL 药汁, 将其放置到熏洗坐浴盆中, 倒入 2000mL 温热水, 注意维持 40 $^{\circ}$ C 水温; 熏洗过程中注意应先对准创口进行 15min 熏蒸, 待药水温度降低到 35-

40 $^{\circ}$ C 范围后, 进行坐浴, 坐浴持续 10min, 坐浴频率为 2 次/d; 坐浴结束后, 利用碘伏棉球对患处进行消毒, 敷贴无菌敷料。治疗时间持续 1 周。

### 1.3 判断标准

(1) 评估两组疼痛程度 (由视觉模拟法评估, 最低 1 分, 最高 10 分, 疼痛程度越剧烈则分值越高), 统计两组泌尿系统感染、创面出血、瘙痒等并发症发生情况。

(2) 统计两组临床指标, 包括疼痛持续时长、渗出物持续渗出时长、水肿持续时长、创面愈合时长, 取均值比较。

(3) 检测两组肿瘤坏死因子- $\alpha$ 、白细胞介素-6、C 反应蛋白等炎症因子, 取均值比较。

(4) 评估两组生活质量, SF-36 生活质量量表, 包括生理机能 (最高 100 分)、生理职能 (最高 100 分)、躯体疼痛 (最高 100 分)、精力 (最高 100 分)、社会功能 (最高 125 分)、情感职能 (最高 100 分)、精神健康 (最高 100 分)、一般健康状况 (最高 100 分), 分值与患者生活质量水平呈正比。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据,  $t$  和  $\bar{x}\pm s$  为连续性变量中服从正态分布的计量资料, 卡方和%为计数资料,  $P<0.05$  为有统计学意义或价值。

## 2 结果

### 2.1 疼痛程度与并发症分析

疼痛程度与并发症方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ( $P<0.05$ ), 如表 1 所示。

表 1 比对两组疼痛程度与并发症 [ ( $\bar{x}\pm s$ ) (n,%) ]

组别	疼痛程度	并发症			
		泌尿系统感染	创面出血	瘙痒	总发生
观察组 (n=46)	3.19 $\pm$ 0.46	0	0	1	1 (2.17)
对照组 (n=49)	4.25 $\pm$ 0.69	1	2	3	6 (12.24)
$\chi^2/t$	8.751				7.812
$P$	0.001				0.005

### 2.2 临床指标分析

临床指标方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ( $P<0.05$ ):

疼痛持续时长、渗出物持续渗出时长、水肿持续时长、创面愈合时长 (d) 等, 观察组分别为 (6.12 $\pm$ 0.12、4.85 $\pm$ 0.87、5.12 $\pm$ 0.65、14.25 $\pm$ 2.52), 对照组分别为 (8.58 $\pm$ 1.16、6.02 $\pm$ 1.74、8.02 $\pm$ 0.91、19.74 $\pm$ 3.69), 结

果  $t=14.306$ 、4.103、17.770、8.414,  $P$  均=0.001。

### 2.3 炎症因子分析

炎症因子方面, 两组相比, 观察组各项值更低 ( $P<0.05$ ):

肿瘤坏死因子- $\alpha$  (ng/L)、白细胞介素-6 (ng/L)、C 反应蛋白 (mg/L), 观察组分别为 (63.22 $\pm$ 2.69、62.13 $\pm$ 3.15、10.03 $\pm$ 1.11), 对照组分别为 (75.12 $\pm$ 3.26、

77.15±5.46、52.63±6.26),结果  $t=19.336、16.283、45.474$ ,  $P$  均=0.001。

#### 2.4 生活质量分析

生活质量方面,两组相比,观察组各项值更高 ( $P<0.05$ ):

生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能、精神健康,观察组各项值为(83.52±12.97、79.91±5.78、79.03±3.13、85.86±3.95、86.19±4.79、79.90±2.93、83.94±3.91、89.94±4.91)(分),对照组各项值为(72.13±4.11、68.21±3.27、71.30±1.12、74.25±2.31、79.09±2.25、70.03±1.16、76.03±1.17、74.16±1.08)(分),结果  $t=5.844、12.238、16.221、17.617、15.624、21.833、13.534、21.945$ ,  $P$  均=0.001。

#### 3 讨论

从实际情况来看,肛肠手术患者手术后创口可能受到细菌感染,引起局部炎症反应,导致渗出物增多,局部水肿加重,导致疼痛感明显。且患者术后存在并发症风险,导致疼痛加重,降低生活质量。因此,在给予肛肠术后疼痛患者相关治疗措施时,需要关注患者并发症风险控制、疼痛变化、炎症因子变化等,减少临床相关症状持续时间,提高生活质量,为疗效评估提供重要参考<sup>[3]</sup>。

高锰酸钾溶液是一种常用的消毒剂,具有杀菌、消炎、止痒等作用。对于肛肠术后疼痛患者,给予高锰酸钾溶液坐浴治疗可以有效清洁和消毒术后肛肠创口,预防感染并减少并发症;可产生止痒、镇痛的作用,缓解术后疼痛不适;在一定程度上还能促进创口愈合,减少水肿和炎症反应,有助于术后恢复<sup>[4]</sup>。但是高锰酸钾溶液可能会对皮肤造成一定刺激,不能达到理想治疗效果。中医方面,认为手术会导致局部气血运行不畅,气滞血瘀,导致局部淤血、瘀滞,刺激神经末梢引起疼痛。手术后伤口容易受到湿热侵袭,湿热内蕴导致伤口肿痛不适,还会引发炎症反应,加重疼痛程度。手术消耗体内阳气,导致肾虚阳不足,阳气不足则会使局部受伤组织无法得到足够的阳气供应,从而引起疼痛。此外,手术后伤口容易受到痰湿侵袭,痰湿阻滞会导致局部淤积,加重疼痛并延缓伤口愈合。中医在治疗肛肠术后疼痛时,会将疏通气机、活血化瘀、清热解毒、益气健脾等作为重点,采取对应治疗措施,减轻临床症状,促进康复<sup>[5]</sup>。

中医熏洗是一种传统中医疗法,通过将草药熏蒸后敷于患处,利用草药的药性渗透皮肤,达到治疗作用的方法。将中医熏洗应用到肛肠术后疼痛患者治疗中

有着明显优势。其一,可以促使局部经络气血畅通,舒筋活络,有助于缓解肛肠手术后的疼痛和不适。其二,熏洗草药具有消肿镇痛的作用,可以减轻肛肠手术后局部的肿胀和疼痛感。其三,熏洗药物的渗透作用可以改善局部血液循环,促进伤口愈合,加速康复进程。结合文中研究结果,疼痛程度与并发症方面,两组相比,观察组各项值更低 ( $P<0.05$ )。临床指标方面,两组相比,观察组各项值更低 ( $P<0.05$ )。炎症因子方面,两组相比,观察组各项值更低 ( $P<0.05$ )。生活质量方面,两组相比,观察组各项值更高 ( $P<0.05$ )。提示,在肛肠术后疼痛患者治疗中应用中药熏洗坐浴治疗效果较佳。究其原因,中药熏洗中包含多种药材,其中冰片、川芎、红花、赤芍等药材具有镇痛的作用,可以缓解疼痛感,减轻患者不适感<sup>[6]</sup>。地丁、苍术、黄柏等药材具有抗炎作用,可以减轻炎症反应,降低并发症发生率<sup>[7]</sup>。大黄等药材具有促进创面愈合的作用,有助于缩短疼痛、渗出物、水肿等症状持续时间,加速伤口愈合过程<sup>[8]</sup>。明矾、芒硝等药材具有止血作用,可以减少手术后的出血量,有助于减轻患者不适感<sup>[9]</sup>。综合来看,中药熏洗可以通过多方面的作用机制,帮助减轻肛肠术后疼痛患者的疼痛感、降低并发症发生率、减轻炎症反应,并加速创面愈合的过程,减少临床各项症状持续时间,有利于提高患者生活质量<sup>[10]</sup>。但是文中纳入例数较少,存在局限,需要对应用价值进一步分析,明确效果。

综上所述,在临床中实施中药熏洗坐浴治疗,有利于减轻患者疼痛感、控制并发症,改善临床指标与生活质量,减轻炎症反应,这对提高肛肠术后疼痛治疗效果有着重要意义。

#### 参考文献

- [1] 于庆,孙旭. 肛肠疾病术后疼痛的中医治疗与护理探讨[J]. 中国现代药物应用,2021,15(4):223-225.
- [2] 黄嘉初,韩晓华. 中医药治疗肛肠疾病术后疼痛问题研究[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(30):187.
- [3] 彭杰. 中药熏洗坐浴联合针刺痔疮穴治疗肛肠术后疼痛的疗效分析[J]. 保健文汇,2023,24(31):149-152.
- [4] 赵爱莲. 中药熏洗坐浴联合针刺治疗肛肠术后疼痛的疗效及分析对血清 TNF- $\alpha$ 、IL-6、IL-1 $\beta$ 、VEGF 水平的影响[J]. 中国实用医药,2022,17(17):11-15.
- [5] 谢桂兰,黄丽晖. 中药熏洗坐浴联合腕踝针治疗肛肠科患者术后疼痛 36 例[J]. 光明中医,2021,36(8):1299-1301.

- [6] 刘丹,刘泽林,陶家旭,等. 中药熏洗坐浴治疗肛肠科术后感染疼痛水肿[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(22):149.
- [7] 龚学全,党治军. 中药熏洗坐浴治疗肛肠病术后水肿疼痛的疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志,2020,40(9):29-30.
- [8] 迟桂兰. 中药熏洗坐浴联合针刺痔疮穴治疗肛肠术后疼痛的疗效观察[J]. 心理月刊,2020,15(10):170.
- [9] 田立军. 中药熏洗坐浴治疗肛肠外科术后创面水肿疼痛的效果观察[J]. 中国现代药物应用,2020,14(10):199-200.
- [10] 徐小莉. 中药熏洗坐浴治疗肛肠术后疼痛的效果观察[J]. 医学美学美容,2021,30(1):130-131.

**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。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**