

## 中药熏洗在肛肠手术后护理中的应用价值

李芹芹

青岛大学医学院松山医院 山东青岛

**【摘要】目的** 探究中药熏洗在肛肠手术后护理中的应用价值。**方法** 选取在我院就诊的肛肠手术患者 100 例, 随机均分为对照组和观察组, 对照组进行常规护理, 观察组进行中药熏洗护理。统计两组患者的术后疼痛情况、肛门恢复情况、生活质量评分。**结果** 观察组患者的术后疼痛情况、肛门恢复情况、生活质量评分等临床指标均优于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 对于肛肠手术患者, 在手术后护理中应用中药熏洗, 可有效改善患者疼痛, 促进创口愈合, 提升患者生活质量, 值得在临床推广。

**【关键词】** 中药熏洗; 肛肠手术; 生活质量; 疼痛; 临床效果

### Application value of traditional Chinese medicine fumigation in nursing after anorectal surgery

Qinqin Li

Songshan Hospital of Qingdao University School of Medicine Qingdao, Shandong

**【Abstract】 Objective** To explore the application value of traditional Chinese medicine fumigation in nursing after anorectal surgery. **Methods** A total of 100 patients with anorectal surgery who were treated in our hospital were selected and randomly divided into control group and observation group. The postoperative pain, anal recovery, and quality of life scores of the two groups of patients were counted. **Results** The clinical indicators such as postoperative pain, anal recovery, and quality of life scores in the observation group were better than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For patients with anorectal surgery, the application of traditional Chinese medicine fumigation and washing in postoperative nursing can effectively improve the pain of patients, promote wound healing, and improve the quality of life of patients, which is worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Chinese medicine fumigation; anorectal surgery; quality of life; pain; clinical effect

近年来, 随着生活水平的提升, 以及工作压力的增加, 肛肠疾病的发病率呈逐年升高的状态, 并且受到了临床内外的广泛关注<sup>[1]</sup>。对于肛肠疾病, 手术治疗是一种常用的治疗方法, 但是手术后, 患者会出现肛门疼痛、出血、肛缘水肿等<sup>[2]</sup>。这是由于肛门的神经较为丰富, 因此术后的痛苦感较高, 疼痛会严重降低患者的生活质量<sup>[3]</sup>。因此, 采取相应的干预措施, 加快患者的愈合, 提升患者的生活质量具有重要意义。而近年来, 中药熏洗被应用于肛肠疾病的治疗过程中, 并且效果较为良好, 尤其是能够拥有较好的消炎、愈合效果<sup>[4]</sup>。基于此, 本次就对中药熏洗在肛肠手术后护理中的应用价值进行了研究, 现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2020 年 2 月~2021 年 2 月在我院就诊的肛肠手术患者 100 例, 分为对照组和观察组, 每组 50 名。

组间患者资料比较不存在统计学意义 ( $P>0.05$ )。

纳入标准: (1) 肛肠手术患者; (2) 经过患者及其家属同意, 入组前签订同意书。(3) 实验经我院伦理委员会批准。

排除标准: (1) 患有严重精神类疾病的患者; (2) 妊娠期及哺乳期患者。

#### 1.2 方法

##### (1) 对照组

常用的术后治疗: ①给予头孢唑啉钠或头孢曲松钠抗生素, 地奥司明片口服。使用肛泰栓塞肛, 液体伤口敷料喷覆盖伤口。②清洁时使用手持清洗器水洗伤口, 保持清洁。使用透气促愈巾保持患处干燥。③换药时, 注意动作轻柔, 减轻疼痛, 避免伤口造成二次伤害。④及时随访、换药, 以利观察伤口, 避免伤口假愈合, 或愈合不良。

##### (2) 观察组

在对照组护理措施基础上,实施中药熏洗:①对患者进行健康教育,介绍中药熏洗的目的、方法以及相关注意事项,使患者对中药熏洗有一个正确的认识,从而提高患者依从性。②指导患者多饮水,保证良好的饮食习惯,定时排便,如患者年老体弱,鼓励其进行适当运动,从而加强肛门括约肌功能,加快肛门血液循环,使患者维持良好的卫生习惯,保证肛门以及附近皮肤的清洁,如肛门发生炎症,应及时对症治疗。③心理护理。加强心理护理,护理人员应与患者积极沟通,降低其对手术的恐惧情绪,以治疗效果较好的患者为例,提高其治疗信心,使其能够良好的配合治疗护理工作的进行。④熏洗护理,复方黄柏液熏洗,调试温度,至病人感觉舒适,不冷不烫,让患者坐于器械熏蒸槽上,熏蒸时间在20分钟左右。1日1次,7日1个疗程,共治疗1-2个疗程<sup>[5]</sup>。⑤熏洗前,对患者的体温、血压、脉搏等生命体征进行积极的测量,叮嘱患者排空大小便,加强外阴,肛门的清洁,保证药效,熏洗过程中、及时询问患者的感受。例如发现异常情况,应立即停止熏洗,同时通知主治医师进行处理<sup>[6]</sup>。⑥熏洗后,应防止患者受凉感冒,应在室内待足够时间才可外出。女性在月经期不进行熏洗。保证良好的药物浓度温度,防止水温太低,患者感受不适;或者水温太高,烫伤患者皮肤<sup>[7]</sup>。⑦熏洗完毕后,吹干患部,并使用消毒纱块进行覆盖,对于熏洗所需要的坐浴盆及时进行消毒,防止发生交叉感染。

### 1.3 观察指标

(1)视觉模拟评分法(Visual Analogue Scale/Score,

简称VAS):在纸上面划一条10Cm的横线,横线的一端为0,表示无痛;另一端为10,表示剧痛;中间部分表示不同程度的疼痛。患者根据自我感觉在横线上划一记号,表示疼痛的程度。0分,无痛,无任何疼痛感觉;1-3cm:1-3分,轻度疼痛,不影响工作,生活;4-6cm:4-6分,中度疼痛,影响工作,不影响生活;7-10cm:7-10分,重度疼痛,疼痛剧烈,影响工作及生活。

(2)肛门Wexner评分。对患者肛门功能进行评价评价标准从固体、液体、气体、卫生垫、生活方式改变等方面进行评价,从不为0分,很少为1分,有时为2分,经常为3分,总是为4分。观察两组创口愈合时间。分值与肛门功能成反比。

(3)生活质量评定:分别在干预前和干预后,运用健康调查简表(SF-36)生活质量评定量表进行评定,包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、生命活力、社会功能、情感职能、心理健康等8个维度指标,每个指标的分值范围在0~100分,评分越高,表明该维度的功能状况越好,生活质量越高。

### 1.4 统计学方法

统计学结果由SPSS26.0统计学软件统计完成,若组间数据对比结果差异显著 $P<0.05$ ,则具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各阶段的疼痛评分

比较两组患者各阶段的疼痛评分,可得出结果,观察组患者的疼痛情况轻于对照组( $P<0.05$ ),具体数据见表2。

表1 对比患者一般资料

组别	例数	性别[n(%)]		年龄( $\bar{x}\pm s$ ,岁)	病程( $\bar{x}\pm s$ ,月)
		男性	女性		
观察组	50	23(52.00)	27(48.00)	34.58±6.73	4.43±2.42
对照组	50	24(56.00)	26(44.00)	3.61±6.43	4.81±2.01
$\chi^2$		0.36		0.737	-0.854
P		>0.05		>0.05	>0.05

表2 对比两组患者的疼痛评分[ $(\bar{x}\pm s)$ /分]

组别	例数	手术后1天	手术后3天	手术后7天
对照组	50	5.26±1.21	4.06±0.65	3.21±0.35
观察组	50	4.81±1.36	3.44±0.12	1.64±0.71
t	-	15.944	12.647	16.692
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对比组间患者创口愈合时间、肛门功能评分经对比,观察组患者的创口愈合时间、肛门功能评分低于对照组患者。且 $P<0.05$ ,差异具有统计学意义,具体数据见表3。

### 2.3 两组SF-36评分

观察组各项评分均高于对照组( $P<0.05$ )。

表3 对比组间患者创口愈合时间、肛门功能评分 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	创口愈合时间 (d)	肛门功能评分 (分)
观察组	50	22.24±2.15	1.92±0.37
对照组	50	42.15±2.22	3.41±0.48
t	-	5.435	6.3736
P	-	<0.05	<0.05

表4 两组 SF-36 评分 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

SF-36	评价时间	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	t	P
生理功能	干预前	60.47±8.64	60.34±7.74	0.358	>0.05
	干预后	71.63±7.16	79.47±8.91	-21.91	<0.05
生理职能	干预前	62.46±6.38	62.92±6.51	-0.357	>0.05
	干预后	73.61±7.12	80.14±7.69	-4.406	<0.05
躯体疼痛	干预前	75.97±9.62	75.43±9.54	0.282	>0.05
	干预后	79.68±9.43	85.12±6.93	-3.287	<0.05
总体健康	干预前	60.92±11.62	61.01±11.89	-0.038	>0.05
	干预后	65.16±11.87	75.43±11.24	-4.442	<0.05
生命活力	干预前	67.04±8.62	67.13±8.47	-0.053	>0.05
	干预后	75.12±7.47	81.56±8.94	-3.909	<0.05
社会功能	干预前	62.85±10.14	62.86±10.03	-0.005	>0.05
	干预后	72.40±9.34	79.12±10.21	-3.434	<0.05
情感职能	干预前	70.87±4.32	70.46±3.64	0.513	>0.05
	干预后	81.11±5.34	89.92±5.01	-38.436	<0.05
精神健康	干预前	72.30±8.64	72.16±8.94	0.36	>0.05
	干预后	80.19±8.21	89.13±8.27	-24.507	<0.05

### 3 讨论

患者在接受肛肠手术后,经常会出现发炎、肿痛、搔痒等症状。在中医理论中,认为是湿热、淤血所导致的<sup>[8]</sup>。中药熏洗,是指将药物直接作用于患处,能够提升患处对药物的吸收,达到消炎、止血、止痛的效果。中医认为肛门疾病主要病理机制在于燥火、热毒、湿邪等,瘀阻于肌肤,营气失从而逆行肉里,痈疮而生<sup>[9]</sup>。患者多因喜食辛辣、刺激,导致毒邪侵入肌里,而体内大热不止,热盛致肉腐,肉腐而化脓。因此,采用复方黄柏液治疗、熏洗。其中,以连翘、黄柏作为君药,起到解毒,泻火,祛疮,清热,疏风,燥湿的功效。金银花为臣药,起到清热、解毒,疏风散热的作用。蒲公英为方中佐药,具有消肿,清热,解毒的效果<sup>[10]</sup>。另外,还可以散痈结,除疔疮。方中,蜈

蚣为使药,可通达内外,疏通局部经络,起到镇痛,熄风,散结,驱毒的效果。全方配伍起到清热解毒,活血消肿,生肌祛腐的功效。中药熏洗操作较为简单易行,患者接受度较高,并且在熏洗过程中,通过药物的温热,能够提升血液循环,加热,能够产生药物离子,加快身体的皮肤穴位渗透、吸收,开放毛细血管网,从而改善循环,促进肛门周围血液的正常运行,从而降低炎症反应,能够有效地预防肛肠疾病的复发<sup>[11]</sup>。还可松弛骨骼,镇痛,活络关节。需要注意的是,熏洗器应当保证一人一器,防止交叉感染<sup>[12]</sup>。熏洗过程中,护理人员除了正确指导用药外,还应当对于患者的生命体征、临床症状变化等,积极观察,及时反映给医生,保证医生控制药量,以达到辩证治疗的效果。本次就对中药熏洗在肛肠手术后护理中的应用价

值进行了研究,结果令人满意:观察组患者的术后疼痛情况、肛门恢复情况、生活质量评分等临床指标均优于对照组( $P<0.05$ )。

综上所述,对于肛肠手术患者,在手术后护理中应用中药熏洗,可有效改善患者疼痛,促进创口愈合,提升患者生活质量,值得在临床推广。

### 参考文献

- [1] 张波,张蓉. 中药熏洗对改善肛肠手术后疼痛及伤口愈合的疗效观察[J]. 新疆中医药, 2018, 36(3):4.
- [2] 杨丹,胡雪飞,叶红. 中药熏洗对改善肛肠手术后疼痛及伤口愈合的疗效分析[J]. 中国处方药, 2018, 16(10):2.
- [3] 姚群,黄海群,官信妹. 中药熏洗对肛肠手术后患者疼痛及水肿的影响[J]. 深圳中西医结合杂志 2021 年 31 卷 13 期, 82-84 页, 2021.
- [4] 陈德凤. 中药熏洗对改善肛肠手术后疼痛及伤口愈合的效果评价[J]. 心血管外科杂志: 电子版, 2019, 8(3):1.
- [5] Zhu S, Feng Q. Clinical Effect of Fuming-Washing with Traditional Chinese Medicine after Anorectal Surgery[J]. 临床护理研究, 2021, 5(4):3.
- [6] 王栋儒,丁丽琴. 中药熏洗对改善肛肠手术后疼痛及伤口愈合的疗效观察[J]. 养生保健指南 2019 年 52 期, 240 页, 2019.
- [7] 袁图健. 中药熏洗对改善肛肠手术后疼痛及伤口愈合的疗效观察[J]. 医学食疗与健康, 2018(12):1.
- [8] 陈中华,龚浩,郑进福. 肛肠疾病手术患者术后采用中药熏洗坐浴的效果观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019,

29(21):2.

- [9] 孙继荣. 耳穴埋籽配合中药熏洗对缓解肛肠病术后疼痛的效果探讨[J]. 糖尿病天地, 2018, 15(012):21-22.
- [10] 童辉. 穴位敷贴联合中药熏蒸治疗肛肠术后疼痛疗效观察[J]. 中国社区医师, 2018, 34(2):2.
- [11] 王耀, 曹语, 赵申, et al. Advances in the Study on "Simmering Pus and Forming Flesh" in Treating Anorectal Diseases by External Treatment in Traditional Chinese Medicine[J]. 世界中西医结合杂志(英文), 2020, 6(8):8.
- [12] 陈煌辉, 王星. 中药熏洗坐浴联合盐酸曲马多缓释片对肛肠痔术后疼痛感及应激反应的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(24):3.

**收稿日期:** 2022 年 4 月 19 日

**出刊日期:** 2022 年 6 月 27 日

**引用本文:** 李芹芹, 中药熏洗在肛肠手术后护理中的应用价值[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(2): 40-43  
DOI: 10.12208/j.ijnr. 20220042

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



**OPEN ACCESS**