

中西医结合治疗老年肛瘘术后创面的效果及创口愈合时间观察

李 娅

宜宾市第一人民医院中医科 四川宜宾

【摘要】目的 将中西医结合方案，用于老年肛瘘手术患者，对此方案的治疗作用研究。**方法** 对象是 70 例老年肛瘘手术患者，研究时间 2021 年 3 月~2022 年 3 月。35 例术后进行头孢曲松抗炎治疗，命名为普通组；35 例进行头孢曲松抗炎治疗的同时，辅以中药黄芪汤内服+中药熏洗治疗，命名为中西医结合组。研究临床病情控制优良率、创面疤痕面积、疼痛（NRS）评分、创面愈合时间、住院时间、不良反应发生率。**结果** ①治疗 2 周后，中西医结合组的临床病情控制优良率 94.28%，对比普通组 74.29%而言更高（ $p < 0.05$ ）。②治疗 2 周后，中西医结合组的创面疤痕面积、NRS 评分分别是（ 1.89 ± 0.14 ） cm^2 、（ 1.26 ± 0.11 ）分，对比普通组（ 2.39 ± 0.56 ） cm^2 、（ 2.85 ± 0.28 ）分而言均更低（ $p < 0.05$ ）。③中西医结合组的创面愈合时间、住院时间分别是（ 20.36 ± 2.07 ）d、（ 16.45 ± 1.36 ）d，对比普通组（ 25.39 ± 3.17 ）d、（ 20.19 ± 1.65 ）d 而言均更短（ $p < 0.05$ ）。④治疗 2 周后，中西医结合组不良反应发生率 11.43%，对比普通组的 8.58%，未显著增加（ $p > 0.05$ ）。**结论** 将中西医结合方案，用于老年肛瘘手术患者，能够获得更佳疗效，利于创面快速愈合，在减轻患者疼痛，缩小创面疤痕面积方面也显示出重要治疗价值。

【关键词】 中西医结合；老年肛瘘；创面；愈合时间

【收稿日期】 2022 年 11 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230036

Observation on the effect of integrated traditional Chinese and western medicine on the wound after anal fistula operation in the elderly and the healing time of the wound

Ya Li

Yibin First People's Hospital Traditional Chinese Medicine Department, China

【Abstract】 Objective: To study the therapeutic effect of the combination of traditional Chinese and western medicine on elderly patients undergoing anal fistula surgery. **Methods:** 70 elderly patients with anal fistula were enrolled in the study from March 2021 to March 2022. 35 cases were treated with ceftriaxone for anti inflammation after operation, named as the common group; 35 cases were treated with ceftriaxone and huangqi decoction plus fumigation and washing of traditional chinese medicine. The rate of clinical condition control, wound scar area, pain (NRS) score, wound healing time, length of stay, and incidence of adverse reactions were studied. **Results:** ① after 2 weeks of treatment, the excellent and good rate of clinical condition control in the integrated traditional chinese and western medicine group was 94.28%, which was higher than that in the ordinary group (74.29%, $p < 0.05$). ② After 2 weeks of treatment, the wound scar area and NRS score of the integrated traditional Chinese and western medicine group were (1.89 ± 0.14) cm^2 and (1.26 ± 0.11) points respectively, which were lower than those of the ordinary group (2.39 ± 0.56) cm^2 and (2.85 ± 0.28) points ($p < 0.05$). ③ The wound healing time and hospitalization time of the integrated traditional Chinese and western medicine group were (20.36 ± 2.07) d and (16.45 ± 1.36) d respectively, which were shorter than those of the ordinary group (25.39 ± 3.17) d and (20.19 ± 1.65) d ($p < 0.05$). ④ After 2 weeks of treatment, the incidence of adverse reactions in the integrated traditional Chinese and western medicine group was 11.43%, which was not significantly increased compared with 8.58% in the ordinary group ($p > 0.05$). **Conclusion:** The combination of traditional Chinese and western medicine for elderly patients with anal fistula surgery can achieve better curative effect, which is conducive to rapid wound healing. It also shows important therapeutic value in reducing patients' pain and reducing

wound scar area.

【Keywords】 Combination of Traditional Chinese and Western Medicine; Elderly Anal Fistula; Wound; Healing Time

肛瘘是发生在肛门直肠周围的感染性疾病，在老年人群有一定的患病率^[1]。对于此病，患者要积极开展治疗，以免影响肛门功能。手术是该病临床治疗的重要选择，术后多配合西药物治疗，以消炎、去肿^[2]。但单纯应用西医疗法治疗，部分患者术后控制效果不佳。中医疗法在此病的临床治疗中应用也非常广泛。目前，针对老年肛瘘的研究，越来越主张联合方案治疗^[3]。因此，本文将中西医结合方案，用于老年肛瘘手术患者，对此方案的治疗作用研究。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

对象是 70 例老年肛瘘手术患者，研究时间 2021 年 3 月~2022 年 3 月。35 例术后进行头孢曲松抗炎治疗，命名为普通组，男 20 例，女 15 例，62 岁~78 岁，平均(64.27±4.11)岁。病程 3 个月~6 个月，平均病程(4.56±1.44)个月。35 例进行头孢曲松抗炎治疗的同时，辅以中药黄芪汤内服+中药熏洗治疗，命名为中西医结合组。男 18 例，女 17 例，61 岁~79 岁，平均(64.22±4.03)岁。病程 3 个月~6 个月，平均病程(4.61±1.37)个月。组间资料比较，无统计学意义($p < 0.05$)。

纳入标准：(1)确诊为肛瘘患者；(2)符合肛瘘临床诊断标准者；(3)年龄>60 岁的患者；(4)表现为反复发作的肛周流脓、瘙痒、疼痛等；(5)择期手术治疗者；(6)符合头孢曲松治疗适应症者；(7)符合中药黄芪汤内服治疗适应症者；(8)符合中药熏洗治疗适应症者；(9)签署知情同意书者。

排除标准：(1)并发其他肛肠疾病者；(2)并发恶性肿瘤疾病者；(3)并发高血压、高血糖等慢性疾病者；(4)严重感染性疾病急性期；(5)有手术治疗禁忌症者；(6)过敏体质者；(7)精神病患者

1.2 方法

普通组术后进行头孢曲松抗炎治疗。批准文号：国药准字 H13022881，生产企业：石药集团中诺药业(石家庄)有限公司，取本品 3g 加入后 250ml 生理盐水中静脉滴注治疗，1 次/d。

中西医结合组：实施头孢曲松抗炎治疗的同时，辅以中药黄芪汤内服+中药熏洗治疗。(1)中药黄芪汤方剂组成：黄芪 3g、白芍药 15g、麦门冬 3g、川穹 15g、熟地黄 3g、肉桂 15g、人参 3g、远志 15g、茯苓 3g、当归 15g、甘草 6g。水煎剂，内服，2 次/d，治疗

2 周 (2)中药熏洗方剂组成：金银花 180g；野菊花、蒲公英、紫花地丁、紫背天葵子各 36g。煮水冷却后坐浴治疗，20min/次，1 次/d，治疗 2 周。

1.3 评价指标

(1)研究治疗 2 周后的临床病情控制优良率。评价指标包括优：症状显著改善；良：症状明显改善；可：症状有所改善；差：症状未改善。

(2)研究治疗前、治疗 2 周后创面疤痕面积、疼痛(NRS)评分。

(3)研究创面愈合时间、住院时间。

(4)研究治疗 2 周后的不良反应发生率。

1.4 数据分析

用 SPSS 22.0 处理数据，计量资料行 T 值检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$ ：差异有意义。

2 结果

2.1 研究治疗 2 周后的临床病情控制优良率

治疗 2 周后，普通组临床病情控制优 19 例(占比 54.29%)、良 7 例(占比 20.00%)、可 6 例(占比 17.14%)、差 3 例(占比 8.57%)，临床病情控制优良率 74.29%。中西医结合组临床病情控制优 25 例(占比 71.43%)，良 8 例(占比 22.85%)、可 1 例(占比 2.86%)、差 1 例(占比 2.86%)，临床病情控制优良率 94.28%，对比普通组 74.29%而言更高($p < 0.05$)。

2.2 研究治疗前、治疗 2 周后创面疤痕面积、NRS 评分

治疗前，普通组的创面疤痕面积、NRS 评分分别是(5.13±1.12)cm²、(5.68±1.69)分，中西医结合组的创面疤痕面积、NRS 评分分别是(5.15±1.06)cm²、(5.15±1.85)分，对比普通组而言，差异无统计学意义($p > 0.05$)。

治疗 2 周后，中西医结合组的创面疤痕面积、NRS 评分分别是(1.89±0.14)cm²、(1.26±0.11)分，对比普通组(2.39±0.56)cm²、(2.85±0.28)分而言均更低($p < 0.05$)。

2.3 研究创面愈合时间、住院时间

对中西医结合组、普通组的创面愈合时间、住院时间对比发现，前者(20.36±2.07)d、(16.45±1.36)d，后者(25.39±3.17)d、(20.19±1.65)d，中西医结合组的创面愈合时间、住院时间更短($p < 0.05$)。

2.4 研究治疗 2 周后的不良反应发生率

治疗2周后,普通组发生头痛1例(2.86%),腹泻1例(2.86%)、便秘1例(2.86%),共发生不良反应3例,不良反应发生率8.58%。中西医结合组发生头痛1例(2.86%),腹泻2例(5.71%)、便秘1例(2.86%),共发生不良反应4例,不良反应发生率11.43%,对比普通组的8.58%,未显著增加($p>0.05$)。

3 讨论

肛瘘是老年人易患疾病,其临床发病率逐年增高。此病可实施手术治疗,以提高根治效果。术后仍需配合治疗,以改善预后。现代医学认为,关于老年肛瘘术后患者的临床西医治疗,多以抗炎药物,如头孢曲松治疗为主^[4]。虽然抗炎处方数、抗炎药物的选择较多,但西药单药治疗此病的有效率仍然较低,且较多的患者治疗后,创面愈合需要花费的时间并不短^[5]。近年来,越来越多人把目光移向中医。中医在治疗老年肛瘘患者方面,积累了丰富的经验^[6]。在抗炎西药治疗的基础上,联合中医传统治疗方法治疗此病,可解决单纯应用西药的不足问题^[7]。同时,加用中医药物治疗是否会发生不良反应,值得考究。因此,本文将中西医结合方案,用于老年肛瘘手术患者,对此方案的治疗作用研究。

结果显示,进行头孢曲松抗炎治疗的同时,辅以中药黄芪汤内服+中药熏洗治疗后,患者的临床病情控制优良率更高、创面疤痕面积更低、NRS评分更低、创面愈合时间、住院时间均更短($p<0.05$),但不良反应发生率未显著增加($p>0.05$)。证明,将中西医结合方案,用于老年肛瘘手术患者,能够获得更佳疗效,利于创面快速愈合,在减轻患者疼痛,缩小创面疤痕面积方面也显示出重要治疗价值。这主要是因为。西药中,头孢曲松具有消炎镇痛、抗菌的作用,可避免发生术后感染。中医方案中,内服中药黄芪汤,黄芪可补气固表,增强机体免疫功能;白芍药可养血补血、滋阴降火、养血敛阴;麦门冬可清热润燥滑肠;川穹可活血行气,祛风止痛;熟地黄可补血滋润、益精填髓;肉桂可镇静镇痛、降温、抗菌;人参可补脾益肺、生津、安神、大补元气;远志可安神益智、祛痰开窍、消散痈肿;茯苓可利水消肿、健脾止泻、养心安神;当归可润肠通便、活血化瘀;甘草可补脾和胃、益气复脉、镇痛。诸药合用共奏扶正祛邪、益气托脓,泻火解毒等功效,并且也会发生抗菌消炎的作用^[8]。外用中药熏洗治疗,金银花可宣散风热、善清解血毒;野菊花可清热降火、祛风解毒;蒲公英可清热解毒、消肿散结、利尿通淋;紫花地丁含有黄酮甙类

的,它对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、链球菌,都有较强的抑制作用;紫背天葵子可清热,解毒,消肿,散结,利尿;借助药力和热力,通过皮肤更好地吸收药物治疗价值,发挥局部针对性治疗的作用,从而有效消除术后水肿、疼痛,让创面更好的愈合^[9]。西医同时辅助中医治疗,可协同增效,提高效果,且中药药物安全性高,不会引发严重不良反应。

综上所述,将中西医结合方案,用于老年肛瘘手术患者,能够获得更佳疗效,利于创面快速愈合,在减轻患者疼痛,缩小创面疤痕面积方面也显示出重要治疗价值。

参考文献

- [1] 杜胜花,沙静涛,杨香燕,韩培正,刘慧敏.中医辨证论治肛瘘切除术后创面难愈合伴发热1例[J].中国中西医结合外科杂志,2022,28(03):415-417.
- [2] 曹卫正,杨亚会.中医挂线疗法结合中药熏洗治疗复杂性肛瘘的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(15):122-125.
- [3] 邓军辉.肛瘘切除术与切开挂线术对肛瘘患者炎症指标的影响比较[J].当代医学,2021,27(18):169-171.
- [4] 王钱陶,肖长芳,王琛,姚一博.基于数据挖掘分析中医治疗老年肛周会阴部坏死性筋膜炎术后用药规律[J].老年医学与保健,2021,27(02):348-351+404.
- [5] 邓波.中西医结合治疗老年肛瘘术后创面的效果及创口愈合时间观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(34):42-43.
- [6] 覃智,黄宝山.中医熏洗配合针刺治疗老年肛肠疾病术后疼痛的临床观察[J].内蒙古中医药,2019,38(05):114-115.
- [7] 薛雾松,刘仍海.中西医结合治疗老年肛瘘术后创面的临床研究[J].老年医学与保健,2018,24(06):698-700.
- [8] 魏祖龙,谌建平.针刺痔疮穴联合中医熏洗坐浴缓解老年肛肠术后疼痛的效果[J].医疗装备,2018,31(04):88-89.
- [9] 贺小迪,张攻宇,马圣华.中药坐浴联合微波照射促进老年高位肛瘘患者创面愈合的效果分析[J].药品评价,2017,14(18):42-43+58.

版权声明: ©2023 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