

引用:付茜茜,高娟,周惠. 自拟止痛坐浴汤治疗混合痔术后肿痛50例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2020,36(4):58-60.

自拟止痛坐浴汤 治疗混合痔术后肿痛50例临床观察

付茜茜,高娟,周惠

(湖南中医药大学第二附属医院,湖南长沙,410005)

[摘要] 目的:观察止痛坐浴汤对混合痔术后肿痛患者的治疗效果。方法:选取混合痔术后肿痛患者100例,将其随机分为治疗组和对照组,每组各50例。在给予基础治疗的情况下,治疗组给予止痛坐浴汤坐浴,对照组给予金玄痔科熏洗散坐浴。治疗1周后,比较2组治疗疗效、肛缘水肿体积及肛门疼痛程度。结果:总有效率治疗组为96.0%(48/50),高于对照组的70.0%(35/50),2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后治疗组肛门疼痛视觉模拟量表(VAS)评分以及肛缘水肿体积均优于对照组($P < 0.01$)。结论:采用止痛坐浴汤治疗混合痔术后肿痛,可明显减轻其肛门疼痛程度,缩减肛缘水肿体积,改善其临床疗效。

[关键词] 混合痔;肿痛;肛缘水肿;止痛坐浴汤

[中图分类号] R259.748 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.04.023

混合痔是机体齿状线上直肠黏膜下的血管性衬垫出现病理性扩张或增生等表现,并与机体齿状线下曲张的痔下静脉丛在同一位置出现融合,使患者的括约肌间沟消失,导致其内痔部分与外痔部分形成一个整体的病症^[1-2]。而痔疮手术的实施会给人体带来损伤,进而使机体经脉运行受到影响,同时离经之血会加重瘀滞,增加混合痔术后患者的疼痛程度^[3]。混合痔术后手术创口会给患者带来一定的疼痛,同时术后患者会出现不同程度的水肿,加剧其疼痛,不利于机体手术创面的愈合,严重影响患者的术后生活质量^[4]。因此,给予混合痔术后患者更为有效的治疗措施显得极为重要。金玄痔科熏洗散具有清热解毒、消散痈肿、收敛止血等作用,应用于混合痔术后取得了一定效果^[5-6]。我院自拟的止痛坐浴汤能够依靠药力、热力直接或间接作用于手术部位,达到活血化瘀、疏通经络的目的,对于改善其局部血液循环、清除局部瘀血等具有重要意义^[7]。本研究将止痛坐浴汤应用于混合痔术后患者中,并探究其对患者肛门疼痛程度、肛缘水肿体积与临床疗效的影响,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2017年1月至2018年12月由我院收治的混合痔术后肿痛患者100例,将其随机分为治疗组和对照组,每组各50例。治疗组中,

男22例,女28例;年龄31~67岁,平均 (54.3 ± 8.1) 岁;痔疮类型:炎性外痔21例,血栓外痔18例,嵌顿痔11例;痔分期:I期11例,II期19例,III期16例,IV期4例。对照组中,男24例,女26例;年龄29~66岁,平均 (53.8 ± 7.6) 岁;痔疮类型:炎性外痔20例,血栓外痔19例,嵌顿痔11例;痔分期:I期12例,II期18例,III期17例,IV期3例。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《痔临床诊治指南(2006版)》^[8]中“痔”的诊断标准。

1.3 纳入标准 1)经过混合痔外剥内扎术后出现脱出肿胀、疼痛或出血等表现;2)自愿参与本研究,并签署知情同意书。

1.4 排除标准 1)基础疾病较为严重,不能进行坐浴;2)合并肛周脓肿或直肠脱垂等肛门直肠疾病;3)对坐浴药物成分存在过敏反应。

2 治疗方法

2.1 基础治疗 2组均给予常规治疗。1)对症治疗。医护人员密切观察混合痔术后患者病情,特别注意观察其伤口渗血情况,并向患者做好宣教工作,在手术结束当日尽可能避免大便,同时鼓励患者进行自然排尿。2)药物治疗。在坐浴后进行局部擦干,并使用马应龙痔疮膏进行外涂,给予1粒

复方角菜酸酯栓进行纳肛。3)饮食。向患者讲明术后规范,叮嘱其多饮水,多食用膳食纤维,确保排便通常;避免食用奶制品、豆类等易产生气体的食物,避免食用辛辣、油腻的食物;此外,若患者存在大便干燥现象,应给予患者润肠通便药物,或给予灌肠措施。4)情志。注意与患者及其家属进行交流,消除患者不良情绪,并在交流过程中向患者科普混合痔相关知识,提高其认知,进而使其积极配合治疗,并鼓励患者积极与其他患者进行交流,维持良好心态。

2.2 治疗组 采用止痛坐浴汤治疗。止痛坐浴汤(湖南中医药大学第二附属医院自制剂,批准文号:湘药制字 Z20080809,规格:18 g/包)主要成分为皂角刺、槟榔、大黄、秦艽、桃仁、苍术、防风、黄柏、当归、泽泻,药材由三湘中药饮片公司提供,由我院制剂室人员统一制成颗粒,每次取1包加温水2000 ml溶解,水温调节在42℃左右,引导患者将肛门完全浸泡于药液中,时间为20 min。

2.3 对照组 采用金玄痔科熏洗散坐浴治疗。金玄痔科熏洗散(马应龙药业集团股份有限公司,批准文号:国药准字 Z20080020,规格:55 g/袋,主要成分为马齿苋、金银花、玄明粉、枯矾、荆芥),每次2袋,加入2500 ml沸水冲化,待水温降至37℃左右引导患者进行坐浴,时间为20 min。

2组均以7 d为1个疗程,1个疗程后比较疗效。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1)肛门疼痛程度。采用视觉模拟评分量表(VAS)^[9]对肛门疼痛程度进行评价,医护人员注意引导其按照自己的疼痛程度,在一条两端分别标有“无疼痛”(0)与“最剧烈疼痛”(10)的横线上进行标记,从起点至标记处的长度为患者疼痛强度评分值。2)肛缘水肿体积。患者的肛门、肛周水肿等通常会表现为半球或半椭圆等形状,在计算体积前由医护人员评价患者的水肿形状,进而决定其计算方式,估算出患者的肛缘水肿体积,其中半球形体积计算公式: $V = 2/3\pi r^3$ (r 为球半径);半椭圆形体积计算公式: $V = 2/3\pi abc$ (a 、 b 、 c 分别为半椭圆长、短、纵半轴)。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[10]中的有关标准拟定。痊愈:患者的痔体基本消失,便血疼痛不适感完全缓解;显效:患者的痔体存在明显缩小现象,缩小面积 $\geq 2/3$,便血疼痛不适

感大部分缓解;有效:患者的痔体存在缩小现象,缩小面积 $\geq 1/3$ 、但 $< 2/3$,便血疼痛不适感部分缓解;无效:患者的痔体存在缩小现象,缩小面积 $< 1/3$,症状尚未出现明显改善。

3.3 统计学方法 采用SPSS 22.0软件进行统计学分析,计数资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,使用 t 检验;计数资料以率(%)表示,使用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组为96.0%,高于对照组的70.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	50	20(40.0)	19(38.0)	9(18.0)	2(4.0)	48(96.0)
对照组	50	8(16.0)	12(24.0)	15(30.0)	15(30.0)	35(70.0)
χ^2 值						5.000
P 值						0.025

3.4.2 2组治疗前后VAS评分比较 治疗后治疗组VAS评分高于对照组,组间比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。(见表2)

表2 2组治疗前后VAS评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	50	4.59 $\pm$ 0.82	1.81 $\pm$ 0.20
对照组	50	4.61 $\pm$ 0.78	2.64 $\pm$ 0.29
t 值		0.532	19.65
P 值		0.593	0.000

3.4.3 2组治疗前后肛缘水肿体积比较 治疗后治疗组肛缘水肿体积小于对照组,组间比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。(见表3)

表3 2组治疗前后肛缘水肿体积比较($\bar{x} \pm s$,cm³)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	50	0.87 $\pm$ 0.18	0.25 $\pm$ 0.04
对照组	50	0.86 $\pm$ 0.19	0.42 $\pm$ 0.09
t 值		0.707	8.231
P 值		0.467	0.000

4 讨论

4.1 止痛坐浴汤对混合痔术后肿痛患者肛门疼痛程度的影响 混合痔在内痔部分出血的同时会伴随外痔部分的肿胀、疼痛等使机体产生疼痛感。现代医学认为痔疮术后疼痛通常在术后48~72 h内达到高峰,患者出现疼痛高峰通常与麻醉药物的使用、术后机体生物因子的释放等原因密切相关,增强了患者的疼痛感,进而对其预后效果产生不同程

度的影响^[11]。机体在术后会释放“致痛因子”,增加其疼痛感,同时还有可能会诱使机体出现敏感化反应,降低其疼痛的阈值与耐受度^[12]。在本研究中所采用的止痛坐浴汤主治湿热下注、气滞血瘀等引起的疼痛,方中大黄具有清热、化瘀的作用,桃仁具有活血祛瘀、润肠通便的作用,诸多药物共同作用,可显著改善其经络血运情况,进而有效改善其气滞血瘀等情况,缓解疼痛。同时,润肠通便的药物作用于机体,可使其免去大便干燥对其肛门部位带来的疼痛,进而有效减轻其肛门疼痛程度^[13],故治疗组的肛门疼痛程度轻于对照组。

3.2 止痛坐浴汤对混合痔术后肿痛患者肛缘水肿体积的影响 中医学认为痔病病位居于三焦之下焦,即脐以下至二阴,该部位较易感受到风、湿与热等邪气,诸多邪气共同作用于机体易使机体出现风湿热毒蕴,进而使其出现混合痔。混合痔术后患者通常会出现疼痛、水肿等并发症,水肿会造成患者的进一步疼痛,而疼痛同时会使患者体内括约肌出现收缩现象,肛管内括约肌收缩会影响患者肛管局部血液的正常循环,加重其肛缘肿痛,使患者的手术效果变差^[14]。而由于肛门位置具有一定隐私性,再加上手术与疾病带来的疼痛感,会使患者出现焦虑、抑郁等不良心理,使其难以有效配合治疗,导致机体肛缘水肿体积难以缩减,延缓康复进程。在本研究中止痛坐浴汤中的防风、黄柏、泽泻等药物可有效去除机体三焦的湿热,坐浴可使药物直接作用于病变部位,松弛肛门内外括约肌,缓解其痉挛性收缩,并且可有效确保病变部位的洁净,达到止痛消肿的目的,从而有效缩小肛缘水肿体积^[15],故治疗组治疗后肛缘水肿体积小于对照组。

3.3 止痛坐浴汤对混合痔术后肿痛患者临床疗效的影响 目前,临床上混合痔的病因尚未明确,但混合痔的出现与机体静脉曲张、肛垫下移、习惯性便秘、长时间从事站立工作或局部感染等原因密切相关。混合痔的内痔部分黏膜呈红色或青紫色,可伴随出血点,外痔部分表面为肛管皮肤,其颜色较深。此外,混合痔在内痔部分出血的同时常伴随外痔部分的肿胀与疼痛,具有内外痔的双重症状,对患者的影响较大,严重者会出现肛脱垂现象,威胁其生命安全^[16]。在本研究中,观察组的综合疗效优于对照组,其原因为止痛坐浴汤具有良好的消肿止痛作用,通过坐浴使患者局部皮肤吸收药效,逐渐改善其脏腑与病变部位的情况,改善其病情。同时

坐浴可有效维持病变部位的洁净,避免出现局部感染,进而提高患者的临床疗效^[17]。

综上所述,止痛坐浴汤应用于混合痔术后肿痛患者疗效满意,可减轻患者的肛门疼痛程度,缩减其肛缘水肿体积,改善临床疗效。

参考文献

- [1] 张伟枚. 集束化护理干预在内痔套扎术治疗Ⅱ~Ⅳ期混合痔患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2019,16(10):91-93.
- [2] 刘晓棠,潘张益. 中药坐浴在痔疮切除术后应用效果观察[J]. 中国中医药科技,2019,26(2):293-295.
- [3] WU J, YU K, LV C, et al. Segmental resection combined with anoplasty for the treatment of circumferential mixed hemorrhoids [J]. Braz J Med Biol Res, 2019, 52(5):8102.
- [4] 王丽媛,盖海云,杭嘉敏. 混合痔术后疼痛的中医护理研究进展[J]. 中西医结合护理:中英文,2018,4(8):191-194.
- [5] 彭裕升,张燕,刘春强. 活血通络方坐浴加穴位埋线治疗PPH术后肛门肿痛的临床研究[J]. 中医临床研究,2019,11(13):89-90,92.
- [6] 郑凌艳. 消肿止痛方治疗混合痔术后肛门肿痛30例临床观察[J]. 中国民族民间医药,2019,28(3):78-80.
- [7] LONG Q, LI J, WEN Y. Clinical observation of auricular point sticking combined with western medicine for preventing and treating postoperative complications of external excision and internal ligation on mixed hemorrhoid [J]. Chinese Acupuncture & Moxibustion, 2015, 35(3):237-240.
- [8] 中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组. 痔临床诊治指南(2006版)[J]. 中华胃肠外科杂志,2006,9(5):461-463.
- [9] 谭冠先. 疼痛诊疗学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2005:10.
- [10] 中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:66-68.
- [11] 张志刚,邹勇,王雨来,等. 中药熏洗坐浴治疗混合痔术后并发病的临床观察[J]. 中国中医急症,2018,27(2):315-317.
- [12] ZHANG AM, CHEN M, TANG TC, et al. Somatosensory stimulation treatments for postoperative analgesia of mixed hemorrhoids: Protocol for a systematic review and network meta-analysis [J]. Medicine (Baltimore), 2019, 98(6):e14441.
- [13] 许彩霞,邹美玲. 中医无痛干预在混合痔术后疼痛护理中的应用[J]. 护理实践与研究,2018,15(15):146-147.
- [14] 李祥乐,邢俊涛. 消肿止痛汤坐浴熏洗治疗混合痔术后水肿的应用效果研究[J]. 医学理论与实践,2019,32(9):1368-1370.
- [15] 郑武,王宜慧,陶彩辉. 消肿止痛汤熏洗坐浴治疗混合痔术后水肿疼痛的效果评价[J]. 中外医学研究,2017,15(14):118-120.
- [16] SONG Y, XU TS, QIAN HH. Effect on postoperative complications of mixed hemorrhoids treated with electroacupuncture at chengshan (BL 57), Dachangshu (BL 25) and Erbai (EX - UE 2) [J]. Acupuncture Research, 2017, 42(6):533-536.
- [17] 孙怡,尹梅. 中药坐浴结合提肛运动缓解痔疮术后患者排便困难的效果观察[J]. 中西医结合护理:中英文,2017,3(10):81-82. (收稿日期:2019-11-11)