

中药熏洗疗法在肛肠疾病中的应用

常红果 王丽娟

灵武市中医医院, 宁夏 银川 750001

摘要: 肛肠病人在进行了不同程度的肛肠手术过后排便会有不同的疼痛感, 为了缓解病人的疼痛感, 需要对病人进行中药熏洗疗法。本文在前人的基础上对坐浴液体温度的高低对病人痛感的缓解进行实验, 得出坐浴液体的适合温度。

关键词: 中药熏洗; 肛肠疾病术后痛感; 温度

熏洗疗法不仅可以很有效的帮助病人缓解手术所带来的疼痛、肛缘水肿、出血以及小便困难等情况, 还可以帮助伤口的愈合, 减少病人在医院住院的时间。不仅如此, 这个疗法的疗效要比现在国内外所使用的 1:5000 高锰酸钾坐浴的疗效高得多。

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察对象是选择 2012 年 5 月至 2013 年 4 月在我科住院的肛周脓肿也就是火毒炽盛型病人 40 例。都采用肛周脓肿根治术, 使用的是腰麻的麻醉方式, 并且在手术后采用的处理因素是相同的。

取对照组和治疗组各 20 例, 对照组男 14 人女 6 人平均年龄 37 岁, 治疗组男 11 人女 9 人平均年龄 41 岁。

1.1.1 对照组与治疗组性别的分布检验

应用 χ^2 对照组与治疗组性别分布进行检验, 结果: 在 $a=0.05$ 情况下 $P=0.26>0.05$, 这就表示这两组性别在统计学当中没有差异。

1.1.2 对照组与治疗组年龄的分布检验

应用独立样本的 t 来对对照组与治疗组年龄分布情况进行检验, 结果: 在 $a=0.05$ 情况下 $P=0.21>0.05$, 这就表明这两组年龄在统计学上没有差异。

如果保证了两组患者在性别、年龄方面都没有显著的差异, 具有可比性且数据有效。

1.2 方法

进行随机的研究对照, 40 例火毒炽盛型肛周脓肿病人被打乱后分成了两组, 都对他们在手术后的第一次排便进行疼痛的 VAS 评分。然后都用 100 毫升的痔瘘熏洗液一瓶加水稀释到 2000 毫升过后分别调节到温度 20 摄氏度和 45 摄氏度。分组当中的 A 组使用 20 摄氏度的坐浴, B 组使用的是 45 摄氏度的坐浴。在对两组进行二十分钟的坐浴治疗后再对疼痛进行 VAS 评分, 这个时候就可以对两组的疼痛缓解程度进行对比分析了。

1.3 观察指标

(1) 对患者的肛门疼痛强度进行观察, 这个是我们主要的观察指标, 对比手术后首次排便的疼痛程度和进行坐浴治疗过后的疼痛程度。

(2) 疗效判定, 疼痛程度以患者在疼痛强度标尺上有相应的标刻度来表示, 0.0~10.0 各个刻度各不相同。

(3) 通常采用的是视觉模拟评分法对患者进行疼痛进行评分 (VAS, 即 visual analogue scale 的简称)。

1.4 统计学方法

应用 SPSS10.0 软件, 计量资料以 t 检验, 性别资料以 χ^2 检验。

2 实验结果

2.1 两组患者术后首次排便后疼痛量表评分检验

A 组: $N=20$ 时, $X \pm S=7.92 \pm 0.99$

B 组: $N=20$ 时, $X \pm S=7.89 \pm 0.88$

经 t 检验, $P=0.906>0.05$, 两组纳入病例术后首次排便后疼痛评分无差异

2.2 A 组组内坐浴治疗前后差异性检验

t 检验结果在治疗前与治疗后进行对比, $P=6.76E-19 < 0.001$ 治疗前后差异显著。

2.3 B 组组内坐浴治疗前后差异性检验

t 检验结果在治疗前与治疗后进行对比, $P=5.84E-19 < 0.001$ 治疗前后差异显著。

2.4 两组患者术后首次排便坐浴后疼痛量表评分检验

A 组: $N=20$ 时, $X \pm S=2.76 \pm 0.99$

B 组: $N=20$ 时, $X \pm S=3.38 \pm 0.84$

t 检验出来的结果, $P=0.040 < 0.05$, 两组患者在术后首次排便与在坐浴后疼痛评分差异非常的明显。

3 讨论

3.1 肛肠疾病术后疼痛的相关因素

3.1.1 解剖因素

肛门部位的解剖标志是齿线, 齿线之上的部位是由植物神经来支配的, 这个神经对于痛觉的感受不是那么的敏感, 齿线之下的组织就是经过脊神经来支配的, 这个部位对疼痛的敏感程度非常的高, 在手术过后会有剧烈的疼痛感。在受到刺激过后的肛门括约肌痉挛, 肛门处血液循环有了障碍导致局部缺血缺氧, 如此一来又加重了痛感。

3.1.2 手术刺激

在手术过后有很多炎症细胞受到了损伤, 比如巨噬细胞、淋巴细胞、肥大细胞等。这些细胞释放炎症介质 PGE₂、缓激肽、P 物质、NO 等, 这些物质作用到肛周末梢的神经发生了敏感的化学反应, 导致了正常时候没有的疼痛在这个时候剧烈的疼痛起来。而且这个时候组织损伤炎症强烈, 脊髓神经元的敏感性也随之的升高了, 主要就是表现在兴奋性增大; 刺激反应增强, 持续的时间变长等。

3.1.3 排便的刺激

手术的作用就是切除病变的部位, 切除的部位就形成了创面, 排便的时候粪便就会对伤口进行污染和刺激, 如果排除的粪便比较干结的话, 就会对伤口造成撕裂, 疼痛难忍, 还增加了病人对排便的恐惧而选择少进食, 大便就更加的干结, 渐渐就造成了一个恶性的循环, 更加的增加痛感。

3.1.4 创面周边组织水肿

因为手术后的粪便污染和创面渗出的增加, 细菌的作用, 局部麻醉所造成的刺激, 局部组织容易产生水肿情况。手术过程当中的操作不当, 对伤口的过重的压迫也会增加病人的疼痛。

3.1.5 手术方式的选择及创面的大小

肛肠病人的病情不相同, 进行是手术也是不相同的, 病变处切除的范围也是不同的, 所以就有了术后的痛感程度各不相同, 病变范围比较大的患者所要承受的痛感要大得多。在手术的过程当中如果医生的操作不熟练的话就可能对导致受损部位的增加而更加的疼痛。

上面的几个方面都是造成肛肠手术病人疼痛的主要原因, 有的是不可避免的, 有的是可以尽量避免的, 于是我们从减少病人疼痛的方面出发, 可以通过中药熏洗的方法减轻病人的痛感。

4 结论

(1) 两组对火毒炽盛型肛周脓肿术后首次排便后疼痛都起到了比较好的治疗效果。

(2) 初始温度 20 摄氏度组对该类型肛周脓肿术后首次排便后疼痛缓解程度优于初始温度 45 摄氏度组。

参考文献

- [1] 黄乃健. 中国肛肠病学 [M]. 山东: 山东科学技术出版社, 2018.
- [2] 杨建芳. 肛肠病患者术后疼痛的原因分析及处理 [J]. 中国交通医学杂志, 2018, 20(1): 95.
- [3] 颜正华. 临床实用中药学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984.
- [4] 陈淑长. 中医血管外科学 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1993.