

# 中药熏洗结合综合护理在肛周脓肿术后疼痛的有效性分析

秦邹怡

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】目的：**探讨在减轻肛周脓肿手术后创口疼痛方面，使用中药熏洗与综合护理相结合的方法是否有效。**方法：**选择我院在2018年11月到2019年10月之间收治的、进行了肛周脓肿术的患者进行研究，使用随机抽签的方法选择110名患者，并分成研究组和对照组两组，各55人。研究组患者使用中药熏洗与综合护理相结合的方式，而对照组仅使用常规的综合护理方法，对两组患者的疼痛等级评分和恢复时间进行对比研究。**结果：**研究组的创口愈合时间更短且患者疼痛分数较低，总体上看研究组患者的恢复效果更佳（ $P < 0.05$ ）。**结论：**使用中药熏洗与综合护理相结合的方式对接受了肛周脓肿手术的患者有更佳的恢复作用，能在更大程度上缓解患者痛苦，提高生活质量。

**【关键词】：**中药熏洗；综合护理；肛周脓肿术

肛周脓肿的主要临床特征是肛周持续性疼痛，在咳嗽或者脓肿处受到压迫时疼痛明显加重<sup>[1]</sup>。肛周脓肿起病急、发病快，发病时会出现剧烈疼痛，部分患者会出现发热情况，情况严重时会出现肛痿导致脓肿扩散，如果未能及时治疗甚至会出现脓血感染身体造成脓血症的情况，对病患的生命安全存在巨大威胁，所以需要在临床确诊后及时采取有效的治疗手段<sup>[2]</sup>。中药熏洗疗法配合科学护理方案，在提高患者治疗效果，提升临床治疗效率和恢复病患健康方面有着较为理想的作用。为了进一步探讨在减轻肛周脓肿手术后创口疼痛方面，使用中药熏洗与综合护理相结合的方法的效果，本文将肛周脓肿术病患为例，对其临床治疗资料进行回顾性研究，分析中药熏洗结合综合护理方法的治疗有效性，结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院在2018年11月到2019年10月之间收治的、进行了肛周脓肿术的患者进行研究，使用随机抽签的方法选择110名患者，并分成研究组和对照组两组，各55人。对两组患者的临床资料进行回顾性研究分析。

在对照组患者55人中，患者年龄范围为20岁—51岁，平均年龄（ $34.78 \pm 2.99$ ）岁，性别为男的患者有29人，女患者26人，其中患有坐骨直肠窝脓肿的患者11人，患有黏膜下脓肿的患者17人，骨盆直肠窝脓肿的患者14人，肛周皮下脓肿的患者13人；研究组患者年龄在21岁—49岁，平均年龄（ $35.96 \pm 2.99$ ）岁，男患者31人，女患者24人，其中坐骨直肠窝脓肿的患者9人，患有黏膜下脓肿的患者15人，骨盆直肠窝脓肿的患者19人，肛周皮下脓肿的患者12人。对比两组患者的一般资料可以得知，

不存在显著差别，无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可以进行对比。

### 1.2 方法

对照组患者使用常规的综合护理方法，主要指的是术前、术中和术后三个阶段根据医师的治疗需求对患者进行护理，包括以下内容。在术前对患者进行健康教育，帮助患者正确了解肛周脓肿手术的具体内容和护理方法，减轻患者心理压力，为患者建立治疗康复的信心，并做好手术准备。在手术中，积极配合手术医师的操作，保证手术安全、顺利地进行，并密切关注患者各项生命体征变化，及时作出反应。手术后，对患者的伤口渗血问题进行及时处理，按时为患者更换使用的辅料，并做好病情记录，对患者的疼痛情况进行评估，为患者提供及时有效的护理。针对患者的不同疼痛情况，较重的患者可以使用镇痛药物进行止痛，而症状较轻的患者可以使用转移注意力或按摩的方法。

研究组患者在综合护理的基础上，为患者进行中药熏洗，具体熏洗方法如下。

①清洁伤口。手术的创口清洁是十分重要的，要保证在清洗过程中患处不被污染以防止感染引起二次伤害。护理人员协助患者进行肛周清洁时，要小心地揭开伤处敷料，尽量减轻患者疼痛，然后使用碘伏棉球对创口周围进行清理，并观察伤口状态，包括是否有渗液、渗血的情况<sup>[3]</sup>。

②在进行熏洗时，应先使用悬坐的方式进行一段时间的熏蒸，并用熏洗液在创口周围轻擦，可以使用无菌纱布进行。等到水温合适之后，协助患者缓慢坐入水中。在熏洗过程中，要嘱咐患者放松肛门，让创口充分接触熏洗液。在使用过程中关注患者的状态变化，并及时与患者进行沟通，发现患者出现状态异常应立即

停止熏洗，并通知医师检查处理。一般使用的熏洗药方包括苦参、黄柏各 15g，各 30g 的黄芪、马齿苋和蒲公英，3 g 冰片，花椒、芒硝、艾叶、五味子和透骨草各 10g，用 3 000 mL 水煎大火煮沸除芒硝和冰片的其他药物，然后小火煎 10 分钟，最后将芒硝和冰片放入搅拌，融化后即可进行熏洗。每次进行熏洗的时间应不超过 20 分钟，每天两次，一共持续四周。

③熏洗完成后，护理人员需要帮助病患将患处擦净并重新敷药包扎。

### 1.3 观察指标

观察患者创口恢复状态，根据手术后水肿情况、伤口肉芽生长情况以及血液渗出情况，对恢复时间进行记录。另外，使用 VSA 评估法（即视觉模拟疼痛评分法）对患者的手术后 1 天、5 天和 7 天的疼痛程度进行评估，总分 10 分，分数越低疼痛越低。

### 1.4 数据处理

本次患者资料研究使用的是 SPSS22.0 软件，将数据录入后将计数资料和计量资料进行对比研究，用  $x^2$  表现计数资料，用  $[\bar{x} \pm s]$  表示计量数据，以  $t$  检验组间比较。当  $P$  值  $< 0.05$  时，研究数据有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 术后疼痛情况

手术后 1d、5d 和 7d 三个时间内，对照组患者的疼痛评分均高于研究组，比较结果见下表。

两组患者 VAS 评分比较  $[\bar{x} \pm s]$

组别	n	1 天	5 天	7 天
对照组	55	3.78 ± 1.27	1.91 ± 0.84	1.22 ± 0.07

参考文献：

- [1] 刘平.中药熏洗联合综合护理对肛周脓肿术后疼痛患者创面愈合时间及并发症的影响[J].河南医学研究,2019,28(24):4576-4577.
- [2] 王巧玲.中药熏洗结合综合护理在肛周脓肿术后疼痛的疗效观察[J].黑龙江中医药,2019,48(06):227.
- [3] 刘志平,王楠.综合护理干预在肛周脓肿患者术后舒适度中的作用[J].中外医疗,2019,38(31):153-155.
- [4] 罗芳.中药熏洗结合综合护理在肛周脓肿术后疼痛的疗效观察[J].长春中医药大学学报,2018,34(06):1184-1186.
- [5] 郑娇. 中药熏洗应用于肛周脓肿术后临床疗效的系统评价[D].北京中医药大学,2018.

研究组	55	2.34 ± 0.95	1.37 ± 0.34	1.15 ± 0.46
t		6.7335	4.4193	1.1157
P		0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 创面愈合时间

研究组患者愈合时间为 (34.72 ± 2.46) 天，对照组愈合时间为 (36.88 ± 3.49) 天，研究组创口愈合时间明显短于对照组，差异显著，具有统计学意义 ( $t=3.7516$ ,  $P=0.0003$ )。

## 3 讨论

在肛肠科疾病中，肛周脓肿属于一种常见疾病，指的是直肠肛管周围包括间隙部分出现软组织急慢性化脓性感染，并有脓肿形成<sup>[4]</sup>。手术是治疗肛周脓肿的首选方法，但是肛周脓肿手术之后会出现创口疼痛的情况，还常常伴有水肿和渗液的情况，需要进一步采取药物熏洗的方法，以避免患者出现不良情况，提高治疗效率。近年来，在治疗肛周脓肿方面，开始越来越多地使用一些中医的治疗理念，患者也逐渐认可以中医的熏洗方法进行手术后的辅助恢复<sup>[5]</sup>。中药熏洗疗法结合综合护理手段的方法在肛周脓肿的手术护理中已经得到了广泛的使用。在中医中，肛周脓肿主要是由于热毒在肛门部位淤积无法排出而导致的，所以治疗的重点应在活血解毒、清热利湿方面。中药熏洗的方法有利于解毒脱腐、疏通气血，起到散淤化滞的效果。尤其是在熏洗的过程中，药物可以直接作用与窗口，有助于更好地吸收，药物的热力作用也可以帮助气血运行，达到活血散瘀的作用。

综上所述，在减轻肛周脓肿手术后创口疼痛方面，使用中药熏洗与综合护理相结合的方法更为有效。这种方法更有助于缩短接受了肛周脓肿手术的患者治疗效率、减轻疼痛、提高患者生活质量。