

PPH 术配合芒痔汤熏洗坐浴治疗重度痔病临床研究

李积波

桂阳县人民医院 湖南郴州 424400

[摘要]目的 探究在重度痔病治疗的过程中,使用 PPH 术配合芒痔汤熏洗坐浴治疗的效果。**方法** 针对 40 例重度痔病患者采用 PPH 术治疗,并归为对照组,针对另外 40 例患者使用 PPH 术配合芒痔汤熏洗坐浴治疗,并归为观察组,两组患者均为我院 2015 年 6 月到 2016 年 10 月间收治。**结果** 观察组患者的伤口愈合时间为 8.35 ± 2.12 天,对照组患者的伤口愈合时间为 11.05 ± 2.08 天;比较两组患者的并发症,观察组患者明显较少,组间比较 $P < 0.05$ 则说明差异明显。**结论** PPH 术配合芒痔汤熏洗坐浴治疗重度痔病临床研究发现,其能够帮助患者及时恢复,同时减少并发症发生的可能,因此值得临床借鉴。

[关键词] PPH 术;芒痔汤;熏洗坐浴治疗;重度痔病

[中图分类号] R657.18

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)02-059-01

痔病是临床中十分常见的一种疾病,重度痔病则相对严重,一般采用手术方法对患者治疗,本次我们则针对重度痔病患者进行手术同时联合药物给予,目的在于帮助患者及时恢复,本次研究的详细情况如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

对 80 例重度痔病患者分组治疗,80 例患者均来自于我院 2015 年 6 月到 2016 年 10 月间收治;研究开始前我们针对患者和家属的意愿进行征求,此后对患者进行分组,纳入对照组和观察组,两组分别包括 40 例患者。对照组患者的最小年龄为 36.5 岁,最大年龄为 52.5 岁,患者的年龄平均值为 46.35 ± 2.31 岁,其中 17 例女性患者,23 例男性患者;观察组患者的最小年龄为 36.0 岁,最大年龄为 53.0 岁,患者的年龄平均值为 46.42 ± 2.12 岁,其中 18 例女性患者,22 例男性患者;比较两组患者的一般资料,其中 $P > 0.05$,因此认为两组可比。

1.2 方法

观察组患者采用 PPH 术配合芒痔汤熏洗坐浴治疗,手术开始前首先对患者进行常规的临床检查,此后指导患者临近手术时禁食禁水,并对患者进行清洁灌肠,为手术进行做好准备。手术开始首先对患者进行铺巾消毒,并做好麻醉干预,待到患者睫毛反应消失后进行手术操作;此后先对患者进行扩肛操作,并将肛镜妥善置入并进行固定,根据患者情况对其行荷包缝合,此时将吻合器导入,保证其在开口最大的状态下,并对荷包进行收拢;将其打结并拉出吻合器以外,在顺时针旋转的状态下将吻合器收拢,此时针对患者的出血积极进行干预,并将吻合器和扩肛器妥善取出,并对患者做好消毒干预和处理,此后手术结束,但需要密切观察患者情况;芒痔汤熏洗坐浴方法为,取薄荷 20g、苦参 20g、槐花 20g、黄柏 20g,混合煎熬后取其上清液约 2000ml,此时加入芒硝 30g,使得患者的病灶部位处于药物上方进行熏蒸,此后药物温度接近人体温度时坐浴,1 天 1 次,连续 7 天^[1]。对照组患者仅使用 PPH 术治疗,其方法和观察组相同,手术后同样需持续观察患者情况。

1.3 观察指标

观察两组患者的伤口愈合时间,按照组别进行统计后做一比较,此后针对患者出现的并发症情况进行统计,比较两组患者并发症发生率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件进行实验数据分析,用 n 表示计数资料,用 % 统计计数资料,用 χ^2 检验计数资料,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,并用 t 检验其是否存在差异,如果检验后 $P < 0.05$ 则说明差异明显。

2 结果

2.1 两组患者恢复时间比较

观察组患者的伤口愈合时间为 8.35 ± 2.12 天,对照组患者的伤口愈合时间为 11.05 ± 2.08 天,两组比较 t 为 10.28, $P < 0.05$ 则说明差异明显。

2.2 两组患者并发症比较

比较两组患者的并发症,观察组患者明显较少,组间比较 $P < 0.05$

则说明差异明显。详见下表 1。

表 1: 两组患者并发症比较 [n(%)]

组别	n	肛周感染	肛门狭窄	肛门失禁	尿潴留	出血	并发症发生率
观察组	40	0	0	0	1	0	5.0
对照组	40	2	1	0	3	2	20.0
χ^2	/	/	/	/	/	/	12.29
P	/	/	/	/	/	/	<0.05

3 讨论

在临床针对于重度痔病进行分析的过程中发现,其属于普通痔病较为严重的情况,病情发生位置处于患者的肛肠部位,因此对于患者的正常活动和生活会产生一定程度的影响,而重度痔病严重性表现在生理和病理方面不具有可逆性^[2]。因此一旦对患者进行确诊后建议及时治疗,目前临床最有效的方法就是手术,手术能够改善患者疾病情况,但是容易因为多种因素出现并发症,进而制约其效果的充分体现,因此我们在临床不断实践和分析的过程中探讨是否能够对患者采用其他辅助干预的方法,减少患者并发症发生,从而使得患者顺利度过围术期,进而及时恢复出院。芒痔汤熏洗坐浴治疗对于患者的效果则表现为,熏洗坐浴本身能够通过热力作用对患者的局部产生刺激,在血管扩张的情况下加快其新陈代谢,此时肌肉的收缩明显加强,对于局部血液循环促进效果良好^[3]。而芒痔汤本身含有的苦参,对于患者能够起到较好的清热燥湿、杀虫利尿等作用,芒硝则具有消肿散结、活血化瘀、清热解毒等作用,槐花有一定的抗炎、减少血管通透性以及抗菌等作用,薄荷则能够疏风散热,多种药物共同使用能够对患者起到较好的疏风散热、凉血止血、清热燥湿等作用,同时在进行熏洗坐浴的过程中,药物有效成分能够直达患者病灶,对其伤口的愈合具有十分积极的作用,同时起到较好的杀菌效果,继而帮助患者得到较好的恢复^[4]。

本次我们在研究的过程中则针对 80 例重度痔病患者分组治疗,观察组患者的伤口愈合时间为 8.35 ± 2.12 天,对照组患者的伤口愈合时间为 11.05 ± 2.08 天;比较两组患者的并发症,观察组患者明显较少,组间比较 $P < 0.05$ 则说明差异明显,同时说明 PPH 术配合芒痔汤熏洗坐浴治疗的积极性。

综上所述,PPH 术配合芒痔汤熏洗坐浴治疗重度痔病临床研究发现,其能够帮助患者及时恢复,同时减少并发症发生的可能,因此值得临床借鉴,意义在于通过治疗积极改善患者预后。

[参考文献]

- [1] 杨胜邦,曾清泉,胡志雄,等.PPH 治疗痔病并发症发生原因及中西医结合处理体会附 52 例报告[J].内蒙古中医药,2015,(7):74-75.
- [2] 魏小海,曾勇.开环式微创痔吻合术与 PPH 手术治疗痔病的临床疗效观察[J].中国疗养医学,2015,24(11):1185-1186.
- [3] 张勇.PPH 术治疗重度痔病 48 例回顾与体会[J].铜陵职业技术学院学报,2014,(2):16-17.
- [4] 杨风.PPH 术配合中药口服及坐浴治疗重度环形混合痔的疗效观察[J].中外医学研究,2013,11(29):40-41.