

探析止痛如神汤加减坐浴应用在肛肠术后的临床疗效

南京燕

宁乡市中医医院外一科 湖南宁乡 410600

【摘要】目的 为了探析在肛肠术后应用止痛如神汤加减坐浴治疗方法所具有的临床疗效。**方法** 对我院 2017 年 10 月到 2018 年 10 月收治的 86 例肛肠患者的临床数据资料加以收集, 其后随机将其全部划分为人数均为 43 例的对比组及研究组。其中给予研究组止痛如神汤加减坐浴治疗, 对比组患者常规治疗。**结果** 90.02% 的研究组总有效率远高于 62.79% 的对比组总有效率; 95.35% 的研究组总满意率远高于 65.12% 的对比组总满意率, 都可以得出 $P < 0.05$, 有极大的统计学差异。**结论** 总而言之, 止痛如神汤加减坐浴在降低并发症、缓解患者病痛等方面的效果极其显著, 因此应进行广泛地推广和应用。

【关键词】 止痛如神汤加减坐浴; 肛肠术后; 临床疗效

【中图分类号】 R28

【文献标识码】 A

【文章编号】 1006-3854 (2018) 12-027-01

引言

为了探析在肛肠术后应用止痛如神汤加减坐浴治疗方法所具有的临床疗效。分别给予我院 2017 年 10 月到 2018 年 10 月收治的 86 例肛肠患者常规治疗与止痛如神汤加减坐浴治疗, 相关情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院 2017 年 10 月到 2018 年 10 月收治的 86 例肛肠患者的临床数据资料加以收集, 其后随机将其全部划分为人数均为 43 例的对比组及研究组, 其中研究组患者中男性和女性分别为 20 和 23 例, 年龄区间大致在 21-34 岁, 年龄平均值为 (28.47±6.2) 岁; 对比组患者中男性和女性分别为 24 和 19 例, 年龄区间大致在 22-43 岁, 年龄平均值为 (29.5±7.3) 岁。比较研究组及对比组一般性数据, 可以得出 $P < 0.05$, 这表明在统计学上没有极大的差异。

1.2 方法

1) 治疗类

给予对比组常规治疗, 主要是在事先裁剪好的纱布上均匀涂抹马应龙麝香膏, 之后填塞在患者的患处^[1]。

给予研究组止痛如神汤加减坐浴治疗, 应用的止痛如神汤药方剂中主要有下述 10 味中药材: 槟榔、熟大黄、泽泻、苍术、皂角子的剂量都为 9 克, 没药剂量为 10 克、秦克芎剂量为 15 克、黄柏剂量为 1.5 克, 在其中共加入二百毫升的水, 把上述十味中药材煎十分钟, 直至沸腾; 过滤煎好的止痛入神汤, 将其导入一个早已备好的瓷盆中, 对患者进行蹲坐其上的指导, 主要利用止痛如神汤所散发出来的蒸汽对患者肛门所起的熏蒸作用, 当药液的温度不是熏蒸时那么烫的时候, 即温度降至皮肤可以承受的温度的时候, 指导患者坐浴十五分钟, 对肛肠术后遗留的手术创面进行彻底浸泡, 每天共计进行两次坐浴, 早、晚各一次。对患者肛肠术后发生并发症的状况进行观察, 比如肛门是否疼痛、排尿是否不畅、肛门是否坠胀、便时是否出血等。假如患者出现痛痒肿胀这一症状, 必须针对患者实际状况应用加减止痛如神汤。针对出现便秘症状的患者, 可选择加入枳实、生大黄、麻仁这三味中药材; 针对出现血下多症状的患者, 可选择加入槐花、地榆、荆芥穗这三味中药材; 针对出现肿胀症状的患者, 可选择加入猪苓、黄柏、黄芩这三味中药材; 针对出现疼痛症状的患者, 可选择加入郁李仁、羌活这两味中药材。给予研究组及对比组共计 86 例患者肛肠术后抗炎这一方面的治疗, 针对出现疼痛症状加重的患者, 必要时给予止痛方面的处理^[2]。

1.3 观察指标

经不同类型的治疗方法后, 将研究组及对比组患者的整体治疗状况和治疗满意度状况作为本次研究及观察的主要指标。

1.4 统计学方法

普遍采用专业性的 SPSS 软件对此次研究中所应用到的数据资料进行分析以及处理, 其中, 对计数资料应用卡方检验进行检验,

$P < 0.05$, 充分说明在统计学上有极大的差异。

2 结果

2.1 比较研究组及对比组整体治疗状况

90.02% 的研究组总有效率远高于 62.79% 的对比组总有效率, 可以得出 $P < 0.05$, 有极大的统计学差异。具体情况详见表 1。

表 1: 比较研究组及对比组整体治疗状况 [n (%)]

分组	无效	显效	有效	总有效率
研究组	3 (6.98)	22 (51.16)	18 (41.86)	40 (90.02)
对比组	16 (37.21)	13 (30.23)	15 (34.88)	27 (62.79)

2.2 比较研究组及对比组治疗满意度状况

95.35% 的研究组总满意率远高于 65.12% 的对比组总满意率, 可以得出 $P < 0.05$, 有极大的统计学差异。具体情况详见表 1。

表 1: 比较研究组及对比组治疗满意度状况 [n (%)]

分组	不满意	满意	十分满意	总满意率
研究组	2 (4.65)	20 (46.51)	21 (48.84)	41 (95.35)
对比组	15 (41.86)	19 (44.19)	9 (13.95)	28 (65.12)

3 讨论

长期性的营养不良和饮食不规律而引发的排便异常、慢性疾病、体质虚弱、不良排便习惯等几大因素是肛肠疾病出现的主因。因而在日常实际生活中, 应该对食物的粗细搭配、饮食的规律性、多食用蔬菜水果、多使用有丰富蛋白质、纤维素、淀粉、脂肪的食物等饮食方面的要点加以关注, 还应该注意水分的补充, 降低和免除患上肛肠疾病的概率^[3]。治疗肛肠疾病主要选用的方式是手术治疗方式, 因而要想患者尽快康复, 做好肛肠术后的护理工作是关键。应用止痛如神汤加减坐浴的治疗方法, 这一方法有着极好的改善局部淋巴回流和血液循环作用, 可以提升机体自身对手术区淤血的清除力度, 改善由于淤血而出现的局部缺氧状况。这一治疗方法主要是通过热力与药力对肛肠病变部位或者直接或者间接的接触, 起到润燥祛风、舒经通络、利湿清热、活血化瘀等效用^[4]。从本篇文章出发, 90.02% 的研究组总有效率远高于 62.79% 的对比组总有效率; 95.35% 的研究组总满意率远高于 65.12% 的对比组总满意率, 都可以得出 $P < 0.05$, 有极大的统计学差异。

总而言之, 止痛如神汤加减坐浴在降低并发症、缓解患者病痛等方面的效果极其显著, 因此应进行广泛地推广和应用。

参考文献

- [1] 刘爱梅, 刘英梅. 运用止痛如神汤坐浴改善混合痔术后肿痛的护理体会 [J]. 四川中医, 2015(8):180-181.
- [2] 方芳, 朱建红, 戴秋安. 痔解汤坐浴对混合痔术后创面愈合的影响 [J]. 陕西中医, 2017, 38(3):349-350.
- [3] 王祥元. 止痛如神汤加减熏洗治疗痔疮临床效果分析 [J]. 亚太传统医药, 2015, 11(5):126-127.
- [4] 谭建勤, 刘兴高, 王伟. 止痛如神汤对痔疮手术后伤口愈合及疼痛的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(7):775-777.