

中医外治技术在混合痔术后水肿疼痛中的应用进展

石 萍 石燕燕

都安瑶族自治县人民医院 广西河池 530700

【摘要】混合痔在临床属于多发病和常见病,术后水肿和疼痛是常见并发症,两者相互影响,还会引起或加重其他并发症的发生,对患者的手术伤口愈合时间和生活质量产生严重影响。中医外治技术是常用的中医治疗方法,中药外敷、熏洗、针灸等均在临床混合痔术后得到广泛应用,能够促进术后创面水肿消退,减轻疼痛。为此,本文综述了中医外治技术在混合痔术后水肿疼痛中的应用进展,旨在为临床提供相关参考依据。

【关键词】混合痔;中医外治技术;术后;水肿疼痛

【中图分类号】R248

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 08-175-02

混合痔指的是同一个方位的内痔、外痔静脉丛曲张,相互沟通吻合,使外痔和内痔部分形成一个整体,其具有内痔和外痔的双重临床特点^[1]。目前临床主要采取手术治疗混合痔,但是在术后也容易出现各种并发症,最常见的为水肿疼痛,影响手术效果。西医在术后主要采取止痛、抗感染等对症处理,但是大量用药会产生相应的用药副反应^[2]。中医对痔和痔术后并发症的病因病机有独特认识,中医认为痔疮等肛门疾病大多是因风湿燥火诸邪乘虚而入,郁久化热,蕴积在肛肠中,导致肛门局部气滞血瘀,经络不和而发病^[3]。治疗主要以凉血止血、清热利湿、活血化瘀为主^[4]。中医外治技术在促进手术创面愈合、缓解水肿疼痛中有显著疗效。基于此,本文对中医外治技术在混合痔术后水肿疼痛中的应用进展展开综述,内容如下。

1 中药熏洗

中药熏洗能够发挥热疗的作用,在治疗中使局部毛细血管扩张,加快血流速度,有助于水肿消退,加快炎症的吸收速度,同时也会降低痛觉神经的兴奋性,进而减轻疼痛感,同时药物能够直接透过皮肤被机体吸收,药物直达患处,无需经过肝肾代谢,对身体影响小,治疗效果佳^[5]。有研究^[6]探讨了大黄甘草汤加味坐浴治疗混合痔术后水肿疼痛的疗效,将 60 例混合痔术后患者随机分成两组,对照组给予 5% 聚维酮碘液稀释后坐浴治疗,观察组给予大黄甘草汤加味坐浴治疗,方剂包含甘草 60g、黄柏 30g、忍冬藤 30g、乌梅 20g、大黄 15g、枯矾 10g,结果得出观察组术后创面水肿、疼痛症状均较对照组改善更明显。有研究^[7]探寻了自制参花洗剂熏洗加局部换药治疗混合痔术后水肿疼痛的疗效,给予对照组 1:5000 高锰酸钾溶液坐浴后加局部换药治疗,给予观察组自制参花洗剂熏洗加局部换药治疗,方剂包含苦参 30g、仙鹤草 15g、地榆炭 10g、醋元胡 10g、槐花 10g、甘草 3g,结果观察组混合痔术后创面水肿疼痛改善更明显。有研究^[8]认为混合痔术后水肿疼痛的治疗要以泻火解毒、清热燥湿为原则,因此应用银花黄汤洗剂坐浴熏洗创面治疗,结果得出银花黄汤洗剂治疗混合痔术后水肿疼痛效果显著,能有效促进水肿疼痛消散。

2 针灸

针灸是针法和灸法的简称,针法主要依照身体每个穴位的不同功能,来选择相应型号的银针,按照不同的角度刺入到穴位中,同时做捻转、提插的动作,通过对特定部位进行刺激来达到治疗疾病的目的^[9]。灸法是应用艾条热刺激机体相应的穴位,来达到预防和治疗疾病的目的。针灸治疗能够调和患者的气血、阴阳和脏腑功能等,近年来,临床有很多中医师从针灸方面入手,来解决混合痔术后水肿疼痛等常见并发症^[10]。有研究^[11]将 70 例混合痔术后患者随机分成两组,对照组给予常规西医基础治疗,观察组在对照组基础上予以电针承山、

大肠俞、二白穴,强度为 0.5-2mA,2HZ/15HZ,留针半小时,结果得出观察组术后疼痛、水肿、便秘症状积分改善比对照组显著。承山穴属足太阳膀胱经,针刺该穴位具有舒筋解痉、理肠疗痔的功效;针刺大肠俞穴具有治疗便秘、缓解疼痛的功效;针刺二白穴能够起到调和气血、提肛消痔的作用,诸穴共用能够有效改善混合痔术后水肿疼痛的症状。有研究^[12]应用电针联合穴位埋线治疗混合痔术后疼痛,结果表明穴位埋线镇痛的效果持久而缓慢,电针镇痛维持时间短但是效果强烈,因此将电针和穴位联合应用能够充分发挥显著的镇痛作用。

3 中药外敷

有研究^[13]将混合痔术后患者随机分成两组,对照组给予康复新液外敷切口创面,观察组给予自拟消肿方外敷术后创面,方剂包含芒硝 200g、大黄 100g、冰片 10g,结果显示观察组治疗后肛缘水肿、伤口疼痛评分均低于对照组。有研究^[14]将 80 例混合痔术后患者随机分成两组,对照组给予常规的西医抗生素治疗,观察组在对照组基础上予以金钱草加蜂蜜外敷伤口治疗,结果得出观察组术中疼痛、水肿等并发症改善更显著。有研究^[15]将 100 例混合痔术后患者分成两组,对照组给予马应龙痔疮膏外敷治疗,观察组给予消肿止痛膏外敷,方剂包含当归 50g、乳香 50g、白芷 50g、紫草 50g、没药 50g、五倍子 30g、地榆 30g、血竭 30g、大黄 30g、冰片 10g、龙骨 10g,同时两组术后均常规给予术后换药、抗生素抗感染治疗,结果得出治疗三天后观察组疼痛症状积分、水肿症状积分均低于对照组,并且观察组创面完全上皮化时间短于对照组。当归能够补血养血、活血祛瘀止痛;乳香有活血、化瘀、定痛的功效;白芷能够解热镇痛、消肿排脓、通窍止痛;紫草具有清热解毒、凉血活血的功效;没药能够散血祛瘀、消肿生肌、活血止痛;五倍子能够收湿敛疮;地榆有生肌、解毒、清热、敛疮的功效;血竭能够活血散瘀、止痛、生肌;大黄有活血化瘀、攻下泻火的功效;冰片能够消炎止痛,为治疗痔疮炎症期的要药;龙骨能够收敛固涩。中药外敷使药物离子直接经创面吸收,增加局部的有效药物浓度,直接针对病因,直达病位,因此治疗效果显著^[16]。

4 中药塞肛

有研究^[17]将 90 例混合痔术后患者随机分成两组,对照组给予肛泰栓和复方荆芥熏洗剂治疗,观察组给予普济痔疮栓和复方荆芥熏洗剂治疗,结果得出观察组水肿消退时间、疼痛消散时间、创面愈合时间均短于对照组。有研究^[18]将 40 例混合痔术后患者随机分成两组,对照组单独使用一效膏纱条常规换药,观察组在对照组基础上应用生肌止痛栓塞肛治疗,药物组成为白及、冰片、黄连、朱砂、煅炉甘石、煅龙骨等,结果得出观察组治疗后术后水肿评分、局部疼痛评分均低于对照组。

5 结语

混合痔术后出现水肿、疼痛是常见的并发症,由于术后并发症较多并且严重,因此混合痔术后并发症的治疗是临床关注的重点。中医疗法从整体观念出发,将辨证和辨病相结合,通过中药熏洗、针灸、中药外敷、药物塞肛等不同疗法,在混合痔术后水肿疼痛等并发症的防治上疗效显著。但是以上的中医外治技术应用于混合痔术后大多为临床研究,并且样本量偏小,基础实验研究也比较少,研究时间也较短,部分研究的设计方案还不够严谨,缺乏多中心的临床研究,因此未来在探寻中医外治技术治疗混合痔术后水肿疼痛的疗效机理还需进一步加强。在治疗中也要遵循个体化的原则,依照患者具体情况选择最合适的中医外治技术,还可以考虑联合治疗方式,最大程度降低水肿疼痛为手术疗效带来的影响。

参考文献

- [1] 李梅,刘畅,彭德,等.混合痔术后肛缘水肿的中药加温湿敷中医优化护理方案疗效评价[J].四川中医,2019,37(8):208-210.
- [2] 刘勇桃,黄娟,李扬轶,等.加味祛毒汤熏洗结合隔姜灸改善混合痔术后肛门水肿疼痛的效果观察[J].四川中医,2021,39(9):156-159.
- [3] 彭应中.痔洗散熏蒸坐浴对混合痔术后水肿疼痛疗效观察[J].四川中医,2019,37(12):135-138.
- [4] 李翔,刘巧莲,朱方亿,等.腕踝针联合中药激光坐浴对混合痔术后镇痛及水肿的效果观察[J].护士进修杂志,2020,35(23):2185-2188.
- [5] 焦浩,袁春静,王海红,等.冰硝散外敷对混合痔术后水肿的干预作用[J].中国中西医结合外科杂志,2022,28(1):53-58.
- [6] DONG FEN-FEN, YING JIAN. Clinical observation on heat-sensitive moxibustion plus lactulose for postoperative constipation of mixed hemorrhoid due to spleen deficiency[J]. Journal of Acupuncture and Tuina Science, 2020, 18(3): 219-224.
- [7] 赵云,高哲.中医外治法治疗混合痔术后并发症

临床研究概况[J].陕西中医,2020,41(2):269-272.

- [8] 付皓,聂汶涵,蒋笑影,等.混合痔围手术期中医综合治疗对术后并发症的影响分析[J].四川中医,2020,38(1):153-155.
- [9] 韩宜霖,严佳雯,韩昌鹏.混合痔外剥内扎术后运用蒸发暴露包疗法治疗混合痔的效果[J].中国中西医结合外科杂志,2022,28(2):231-235.
- [10] 张明敏,葛飞,吉哲,等.止痛如神汤外洗对湿热下注型混合痔外剥内扎术后患者的影响[J].山东中医杂志,2022,41(6):644-647,672.
- [11] 张建晓,苏云,勾鸣强,等.秦艽苍术汤加味联合紫竭生肌膏用于混合痔术后患者创面修复效果观察[J].现代中西医结合杂志,2021,30(4):416-420.
- [12] 王东宏,胡响当,刘洁.凉血地黄汤联合消痔栓治疗混合痔术后并发症疗效观察及对创面愈合、炎症因子的影响[J].湖南中医药大学学报,2022,42(3):465-470.
- [13] 彭军良,张华,罗正高,等.中药超声雾化熏洗用于环状混合痔术后疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2021,30(7):700-704.
- [14] 王丹丹,胡春杰,靳志超,等.中医定向透药疗法联合耳穴贴压对混合痔术后疼痛的效果分析[J].福建茶叶,2019,41(12):15.
- [15] 张丹凤,姚向阳,王琛.中医药综合疗法对混合痔患者术后生活质量影响的研究[J].长春中医药大学学报,2019,35(2):270-272.
- [16] 吴洪,弋坤,赵红波.围手术期中医综合治疗混合痔对患者生存质量、疼痛程度和并发症等影响[J].临床误诊误治,2021,34(3):74-79.
- [17] 陈显韬,陈玉川,祝琦,等.苦参汤加减漏渍联合红外线照射防治混合痔术后并发症临床观察[J].河北中医,2020,42(1):54-56,62.
- [18] 盖娟娟,曾科学.董氏奇穴针刺结合中药坐浴对混合痔PPH术后创面愈合及相关指标的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(34):3771-3775,3815.

(上接第174页)

既往研究资料对于超声波洁牙治疗的研究主要集中在治疗操作及效果等,对于护理的关注度也较高,而其中心理护理为重点内容之一。对超声波洁牙患者心理护理的主要目的在于减轻患者心理压力、确保治疗顺利进行。

参考文献

- [1] 梁琦.牙体牙髓病患者心理特征及针对性护理干预的实施的措施分析[J].中国医药指南,2020,18(12):2.
- [2] 董春艳,王帅黎,孟勉.心理护理在改善牙体牙髓病患者心理状态的作用[J].实用中西医结合临床,2019,19(11):3.
- [3] 张俊英.心理护理和健康教育在老年牙体牙髓病患者中的干预效果观察[J].健康大视野,2020,07(1):1.
- [4] 郑秀红.综合护理干预在慢性牙周炎患者中的应用[J].中国医药指南,2019,17(9):2.
- [5] 赖冰舟.浅谈患者对超声波洁牙误区原因分析[J].医药前沿,2018,08(24):358.
- [6] 易霞,毛靖.虚拟现实技术应用于超声波龈上洁治术对病人疼痛的效果研究[J].全科护理,2019,17(27):3.
- [7] 黄洁茹.针对性护理干预对口腔根管治疗患者不良反应的预防作用[J].医学食疗与健康,2021,19(23):2.
- [8] 王娜.系统口腔护理干预对牙周病患者口腔保健知识认知率的影响[J].影像研究与医学应用,2018,04(6):2.
- [9] 曾芳,钱柳.细致化护理干预对正畸患者治疗依从性和

口腔健康状态的影响研究[J].医学食疗与健康,2020,18(10):2.

- [10] 王星.系统口腔护理干预对牙周病患者口腔保健知识认知率的影响[J].糖尿病天地,2020,17(09):245.
- [11] 韩丽娜,李逸娜.口腔正畸患者的心理特征分析及护理干预措施分析[J].中国医药指南,2019,17(30):2.
- [12] 徐胜.系统口腔护理干预对牙周病患者口腔保健知识认知率的影响[J].医疗装备,2019,07(9):2.
- [13] 张铁军,杨鸿波.系统口腔护理干预对牙周病患者口腔保健知识认知率的影响[J].黑龙江医药科学,2019,42(4):2.
- [14] 孙杰.系统口腔护理干预在牙周病患者口腔保健中的运用[J].中国医药指南,2018,16(15):2.
- [15] 安娜,耿静,刘莉,等.心理护理干预在前牙外伤纤维夹板固定年轻患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(8):5.
- [16] 左爱平,王阳明.心理护理对牙体牙髓病患者疼痛程度和满意度的影响[J].医学信息,2021,34(01):2.
- [17] 谢芬,庞红霞,周美燕,等.牙体牙髓病患者的心理特点及护理干预措施分析[J].中国急救医学,2018,38(A01):1.
- [18] 陈相闻.护理干预在超声波洁牙机联合用药治疗牙龈出血患者中的应用效果[J].医疗装备,2019,32(8):2.
- [19] 马蕾.超声波洁牙机联合全面护理在牙龈出血患者中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(14):2.
- [20] 常连珍.心理护理干预对于侵袭性牙周炎患者的应用价值分析[J].医药前沿,2020,10(35):2.