

• 综合医学 •

肛瘘术后复发相关因素分析及预防策略探讨

董婷婷

潮州市南浔区人民医院 313000

【摘要】肛瘘是常见肛肠疾病，手术治疗后复发率在 5%-15%，严重影响患者健康。研究表明，高位复杂性肛瘘、内口处理不彻底、合并糖尿病、术后换药不规范是导致复发的关键因素，其中高位复杂性肛瘘复发率达 13.33%，内口处理不彻底者复发率为 17.84%。对此，可通过精准设计手术方案、规范手术操作流程、强化围术期管理及优化术后护理等措施，降低复发风险，提升治疗效果，改善患者预后。

【关键词】肛瘘；术后复发；相关因素；预防策略

【中图分类号】R657

【文献标识码】A

【文章编号】1009-4393 (2025) 28-164-02

肛瘘作为临床常见的肛肠疾病，主要由肛管直肠周围脓肿破溃或切开引流后形成肛管、直肠与肛周皮肤间的异常通道所致。手术是目前治疗肛瘘的核心手段，但术后复发问题始终困扰着临床诊疗，不仅会增加患者的身心痛苦与医疗成本，还可能引发肛门失禁、肛周组织广泛纤维化等严重并发症^[1]。据《中国肛肠疾病流行病学调查报告》显示，我国肛瘘发病率约在 1.67%-3.6% 之间，且呈逐年上升趋势。国内外多项研究表明，肛瘘术后复发率波动于 5%-15%，这一差异主要与肛瘘类型、手术方式及患者个体差异等因素相关^[2]。因此，深入剖析肛瘘术后复发的相关因素，并制定科学有效的预防策略，对于提升肛瘘治疗效果、改善患者预后具有重要的临床意义。

1 肛瘘术后复发的相关因素

1.1 肛瘘类型

肛瘘类型是影响术后复发的关键因素之一。从临床数据来看，高位复杂性肛瘘的复发风险显著高于其他类型。相关研究对 865 例肛瘘手术患者进行分析，结果显示低位单纯性肛瘘复发率为 3.75%，低位复杂性肛瘘为 7.35%，高位单纯性肛瘘为 12.22%，而高位复杂性肛瘘复发率则达到 13.33%。这是因为高位复杂性肛瘘瘘管位置深、分支多，常跨越多个括约肌间隙，手术中难以完整切除病灶，若残留微小瘘管或感染灶，极易导致术后复发^[3]。

1.2 手术操作因素

手术操作的规范性直接影响术后复发情况，其中内口处理不彻底是导致复发的首要手术相关因素。内口作为肛瘘感染的根源，若术者经验不足或术中探查不仔细，未能准确定位内口，或对内口切除范围不足，残留感染组织，就会为术后复发埋下隐患。此外，手术中瘘管切除不完整、止血不彻底导致血肿形成继发感染等操作失误，也会增加复发风险。研究数据显示，内口处理彻底者复发率为 5.15%，而处理不彻底者复发率高达 17.84%。

1.3 患者自身因素

患者自身的身体状况也与术后复发密切相关，尤其是合并糖尿病的患者。长期高血糖状态会引发微血管病变、神经功能障碍及机体免疫功能下降，进而影响伤口愈合。在研究的 865 例患者中，合并糖尿病者的术后复发率为 17.93%，远高于无糖尿病患者的 5.83%。此外，老年患者因机体修复能力减弱，以及合并克罗恩病等炎症性肠病的患者，其术后复发风险也相对较高^[4]。

1.4 术后护理因素

术后护理不当同样会增加复发几率，其中术后换药不规范是重要原因。术后换药是促进创面愈合、预防感染的关键环节，若换药不规范，如未及时清除创面分泌物和坏死组织，会导致引流不畅、细菌滋生，影响肉芽组织生长。同时，患者未遵循医嘱保持肛门清洁、排便习惯不良等，也可能诱发局部感染。数据表明，术后换药规范者复发率为 5.33%，不规范者则为 13.58%。

2 肛瘘术后复发的预防策略

2.1 精准设计手术方案

术前应充分利用肛肠超声、磁共振成像（MRI）等影像学技术，清晰显示肛瘘的走行、内口位置及与肛门括约肌的关系，为手术方案制定提供精准依据。对于高位复杂性肛瘘，应优先选择挂线疗法、肛瘘切开挂线术等，在彻底清除病灶的同时，最大限度保护肛门括约肌功能，降低复发风险。

2.2 规范手术操作流程

加强手术医生的培训，提高其对内口定位和处理的准确性。术中可采用探针探查、亚甲蓝染色等方法准确定位内口，确保完整切除或切开后口及周围感染组织。同时，要仔细探查瘘管全程，避免遗漏分支瘘管，并规范止血操作，防止术后血肿形成，从手术操作层面减少复发可能。

2.3 强化围术期管理

针对合并糖尿病等基础疾病的患者，术前需积极控制血糖，将空腹血糖控制在 7-8mmol/L，餐后 2 小时血糖控制在 10-12mmol/L。术后要密切监测血糖，必要时给予胰岛素强化治疗。此外，还应加强营养支持，为患者补充蛋白质、维生素等营养物质，增强机体抵抗力，促进术后恢复^[5]。

2.4 优化术后护理措施

术后应指导患者采用温水坐浴或遵医嘱使用中药坐浴，每日 2-3 次，每次 15-20 分钟，以保持肛门清洁、促进局部血液循环。同时，规范换药流程，根据创面情况选择合适的引流材料，及时清除分泌物和坏死组织。加强对患者的健康教育，告知其保持肛门清洁、养成良好排便习惯的重要性，提高患者的依从性，减少因护理不当导致的复发^[6]。

3 总结与展望

综上所述，肛瘘术后复发受多种因素共同影响，其中高位复杂性肛瘘、内口处理不彻底、合并糖尿病及术后换药不规范是主要危险因素。在临床实践中，需通过精准设计手术

(下转第 168 页)

SPSS 27.0 统计软件, 计数资料采用百分比描述, 组间比较采用 χ^2 检验。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述, 正态分布的计量资料采用 t 检验, 非正态分布计量资料采用秩和检验进行组间比较。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料的比较

本研究纳入 70 例老年人, 每组各 35 例。两组一般资料比较, 差异均无统计学意义 (均 $P > 0.05$), 具有可比性。

2.2 两组人员干预前后 GWBS 得分比较

干预后, 两组老年人 GWBS 得分均高于干预前, 且试验组老年人 GWBS 得分高于对照组, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.001$; 两组老年人 PSQI 得分低于干预前, 且试验组老年人 PSQI 得分低于对照组, 差异均有统计学意义^[1] (均 $P < 0.001$)。

3 讨论

3.1 实施积极心理干预可以缓解老年人焦虑、抑郁情绪

本研究结果显示, 干预后试验组焦虑、抑郁得分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.001$)。平时, 应鼓励老年人表达自己的感受与困惑, 引导其产生乐观、积极的情绪。其次, 完成家庭作业习惯的保持使得积极情绪体验得以维持。再者, 最大化体验“投入状态”增加了老年人心流”的体验, 使其更容易沉浸在高效完成事件的过程中, 享受投入后的成就感, 从而缓解焦虑抑郁情绪。由此可见, 积极心理干预对于改善老年人焦虑、抑郁情绪具有重要意义。

3.2 实施积极心理干预可以提高老年人幸福感

本研究结果显示, 干预后试验组总体幸福感得分高于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义。本研究鼓励老年人回顾过去具有成就感的事件, 与大家分享, 使其感到自豪和满足, 这种积极的情绪体验可以增强自信心和自尊心, 从而提高生活满意度和幸福感。因此, 建议在临床中对心理有问题的老年人实施积极心理干预, 针对其独特的心理特点进行干预, 充分激发其积极的品格优势, 提高其幸福感。

3.3 实施积极心理干预可以改善老年人睡眠质量

本研究结果显示, 干预后试验组睡眠量表得分低于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义。通过集体大合唱, 手语操和有爱互动。培养了老年人积极的心态、提高了他们的自信心, 且教会了他们如何合理的转移和释放负性情绪, 从而缓解他们的焦虑、抑郁情绪改善睡眠质量。

4 小结

本研究的积极心理干预有助于培养老年人积极乐观的情绪, 缓解焦虑、抑郁情绪, 提高其总体幸福感, 改善睡眠质量。不足之处是仅青岛市医院进行干预, 存在一定的地域局限, 后期可开展大样本多地区的研究并延长干预时间, 进一步验证积极心理干预的长期效果。

参考文献:

[1] 孙振球徐勇勇. 医学统计学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020, 68.

(上接第 164 页)

方案、规范手术操作、强化围术期管理及优化术后护理等综合性预防策略, 以降低肛瘘术后复发率。未来, 可进一步扩大样本量开展研究, 探索新的治疗技术与管理模式, 为肛瘘患者提供更优质的诊疗服务, 不断提升肛瘘治疗的整体效果。

参考文献:

[1] 中华中医药学会肛肠分会. 肛瘘中医临床诊疗指南 (2020 修订版) [J]. 中国肛肠病杂志, 2020, 40(12):62-67.

[2] 喻德洪. 中国肛肠病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2011.

[3] 陈贤标, 梁宏涛, 刘世举, 等. 肛瘘术后复发的相关因素分析 [J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26(4):423-427.

[4] 周永坤, 王勇, 刘佃温, 等. 肛瘘术后复发的原因分析及预防措施 [J]. 中国肛肠病杂志, 2017, 37(10):25-27.

[5] Lee SW, Park JS, Kim JH, et al. Risk factors for recurrence after fistulotomy or fistulectomy for anal fistula: a retrospective study [J]. Int J Colorectal Dis, 2018, 33(7):935-940.

[6] 张东铭. 盆底与肛门病学 [M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 2017.

(上接第 165 页)

总的来说, 高职护理学导论课程“对分教学模式”的运用发展, 需要我们持续性的展开相应的工作。我们需要根据师生在教学过程中存在的问题进行相应的模式调整和策略优化, 进行在运用中更为符合发展的需求, 为高职护理学导论课程的高效开展打下坚实的基础。

参考文献:

[1] 粟莹. 护理学导论教学方法的改革与探讨 [J]. 才智, 2024(36):263-264.

2024(36):263-264.

[2] 祝睿. 混合教学模式在高职护理教学中的应用与效果评价 [J]. 护士进修杂志, 2022, 37(6):545-547.

[3] 佚名. 对分课堂教学模式在护理学导论教学中的应用 [J]. 护理学报, 2024, 31(20):10-12.

[4] 林美. 五年制高职护理专业《护理学导论》教学方法探讨——以泉州医学高等专科学校为例 [J]. 中国培训, 2022(11X):25.

(上接第 166 页)

以情动人: 良好的环境可以陶冶人的情操, 而制度则是实现思政工作的重要手段, 更是能够统一职工言行的规矩; 榜样具有感召力及示范性, 其力量是无穷尽的, 树立典型可以激励职工, 使其更具上进心。

3 总结

思政工作是一切工作之生命线, 所以园林单位要做好其职工思政工作, 不仅有利于激发职工创造性和工作积极性, 更

能提高其工作热情及责任感, 推动园林事业的进一步发展。

参考文献:

[1] 高贤慧. 以人为本, 做好园林职工思想政治工作 [J]. 现代经济信息, 2022, (14):72.

[2] 郑文霞. 如何围绕园林发展做好职工思想政治工作 [J]. 改革与开放, 2021, (24):75.

[3] 周梅芳. 扎实做好思想政治工作, 推动园林绿化事业发展 [J]. 湖南科技学院学报, 2021, (12):112-114.