

三黄洗剂联合辨证施护对肛周脓肿术后的影响

张旭慧

开远市人民医院 云南 开远 661600

【摘要】目的：探析三黄洗剂坐浴联合辨证施护对肛周脓肿患者术后创面愈合及疼痛的影响。**方法：**选择 2020 年 4 月至 2021 年 4 月期间在我院接受治疗的 100 例肛周脓肿患者作为此次研究的观察对象，采取奇偶数随机的方式分为参照组（n=50）和研究组（n=50）两个组别。参照组采用普通的常规护理方式，研究组则采用三黄洗剂坐浴联合辨证施护的方式，将两组患者的创面愈合情况以及手术前后的疼痛评分进行组间比较。**结果：**研究组患者的创面愈合情况要优于参照组，其组间差异为（ $P<0.05$ ）；两组患者术前的疼痛评分差异不大（ $P>0.05$ ），术后，研究组患者的疼痛评分要低于参照组，两组之间的差异为（ $P<0.05$ ）。研究组患者护理后生活质量平均得分明显高于参照组，差距明显具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**肛周脓肿患者术后应用三黄洗剂坐浴联合辨证施护的效果较佳，能够缩短患者的创面愈合时间，降低患者的疼痛程度。

【关键词】：三黄洗剂；辨证施护；肛周脓肿

Effect of Sanhuang Lotion Combined with Syndrome Differentiation Nursing on Postoperative Perianal Abscess

Xuhui Zhang

Kaiyuan People's Hospital Yunnan Kaiyuan 661600

Abstract: Objective: To explore the effect of Sanhuang lotion hip bath combined with syndrome differentiation nursing on wound healing and pain in patients with perianal abscess after operation. Methods: 100 patients with perianal abscess who were treated in our hospital from April 2020 to April 2021 were selected as the observation objects of this study. They were randomly divided into the reference group (n=50) and the study group (n=50) by odd and even numbers. The reference group used ordinary routine nursing, while the research group used Sanhuang lotion and sitz bath combined with syndrome differentiation nursing. The wound healing and pain scores before and after surgery were compared between the two groups. Results: The wound healing of the study group was better than that of the reference group, and the difference between the groups was ($P<0.05$); There was no significant difference in pain scores between the two groups before operation ($P>0.05$). After operation, the pain scores of patients in the study group were lower than those in the reference group, and the difference between the two groups was ($P<0.05$). The average score of life quality of patients in the study group after nursing was significantly higher than that in the reference group, and the difference was statistically significant (P.

Keywords: Sanhuang lotion; Nursing based on syndrome differentiation; Perianal abscess

中医学中将肛周脓肿称为肛痈，肛周脓肿主要发生于患者的肛门、肛管以及直肠的周围，是由于细菌感染所造成的。肛周脓肿患者会出现较为强烈的疼痛感，药物只能起到缓解的作用，临床中通常采用手术方式进行治疗，但手术治疗对患者造成的创面较大，因此，需要采取相应的措施促进患者的术后创面恢复，帮助患者缓解疼痛^[1]。本文将探析三黄洗剂坐浴联合辨证施护对肛周脓肿患者术后创面愈合及疼痛的影响，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 4 月至 2021 年 4 月期间在我院接受治疗的 100 例肛周脓肿患者作为此次研究的观察对象，采取奇偶数随机的方式分为参照组（n=50）和研究组（n=50）两个组别。

其中男性 59 例，女性 41 例，患者的年龄在 24 岁至 56 岁之间，患者的平均年龄为（ 35.68 ± 3.41 ）岁；对比两组患者的基本资料，差异不大（ $P>0.05$ ），可以进行组间对比。

1.2 方法

参照组患者采用普通的常规护理方式对患者实施护理干预。研究组则采用三黄洗剂坐浴联合辨证施护的方式对患者实施干预，具体内容如下：

（1）创面护理：

对于手术后出血量较多的患者可通过使用外用很重要的方式对患者进行止血处理，同时要对患者的创口敷料进行及时的更换，保证创口的清洁度以及干燥度。对手术后疼痛程度较强的患者，可以在外用中药中加入具有行气散结作用的药物，帮助患者缓解术后疼痛感。

(2) 情志护理:

对于存在不良心理情绪的患者,可以通过了解患者的心理状态,并予以针对性的情志护理措施,通过有效的沟通交流,提升患者对医护人员的信任度,促进良好护患关系的发展,并且能够帮助患者缓解甚至消除不良心理情绪,维持良好的心理状态。

(3) 排便护理:

对于存在便秘情况的患者,可以采用辨证施治的方式对患者进行干预,并且对患者的饮食进行指导,帮助患者养成良好的日常生活饮食习惯。其中湿热下注型:以肛门坠胀疼痛、红肿较重、食欲不振,渴不多饮,大便燥结或溏泻,舌质红、苔黄腻、脉濡数,以清热解毒利湿为主给予清淡无刺激性的饮食,如绿豆粥、青菜等。便秘者多吃水果,塘泻者少吃粗纤维蔬菜,肛门坠胀者肛内纳人三黄栓一枚,清热通便。气滞血瘀型:以肛门肿痛、隆起、坚硬如石、大便排出困难,有里急后重、舌紫痕,此型应活血化瘀消肿止痛,以三黄膏外敷,三黄栓纳人肛内一枚每日一次,重点做好情志护理,因情志不畅,气滞则血瘀病情加重。此外使病室温湿度适宜,协助患者料理生活。肛门热毒型:局部以红肿热痛,坐卧不安,受压或咳嗽时症状加剧,溃破后液黄浊,稠而带臭味,常伴有全身不适,恶寒发热,口渴冷饮,便秘尿赤,舌质红,苔黄,脉细数,此期以清热解毒,凉血祛瘀,软坚散结为主,发热盛者给针刺合谷、曲池、大椎等穴位,局部外敷三黄膏以清热解毒,消肿止痛,每日换药一次,用硝硼散 30g 每日热水坐浴 2 次,疼痛盛者给元胡止痛片,便秘者口服清宁胶囊每晚 2 粒,嘱患者多饮水。

(4) 创面清洁护理:

对患者的创面清洁可以采用三黄洗剂指导患者进行坐浴。三黄洗剂中的药物组成有黄芪、黄连、黄柏、苍术、百部、延胡索、苦参、金银花、五倍子以及土茯苓等多种中药药物组成。坐浴的水温将控制在 40℃ 左右,每次坐浴的时间为 20 分钟。【操作步骤】:①准备用物:有水温计、毛巾、无菌纱布,备用消毒坐浴盆、热水瓶、手部消毒液,以及必要时换药的物品,同时需要准备坐浴椅;②调温配药:遵医嘱配制的药液置于坐浴盆内 1/2 满,用水温计测量水温,调节到 40-45℃,避免烫伤;③暴露患处:在进行坐浴时可以使用屏风或窗帘遮挡,保护患者隐私,而且以免凉风侵袭而出现受凉感冒。用手部消毒液进行手部消毒,而后将裤子脱至膝部后,暴露患处准备坐浴;④开始坐浴:患者需要保持坐姿便于操作,首先可以用无菌纱布蘸药液清洗外阴部位。待适应水温后,坐入浴盆中,持续 15-20 分钟,臀部完全泡入水中。随时调节水温,尤其冬季注意室温与保暖,防止着

凉。如果患者出现面色苍白、脉搏加快、眩晕、软弱无力,应停止坐浴;⑤操作后处理:坐浴完成后,用毛巾擦干臀部,穿上裤子后卧床休息。【注意事项】:①由于热水可刺激肛门、会阴部,易引起排尿、排便反射,所以热水坐浴前需要先排尿、排便;②如果坐浴部位有伤口,坐浴盆、溶液及用物要保证无菌,坐浴后应及时对伤口消毒处理;③女性病人经期、妊娠后期、流产后 2 周、产后 6 周内、阴道出血和盆腔急性炎症等情况,不宜坐浴,以免引起感染。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者的创面愈合情况;使用 VAS (视觉模拟评分) 对比两组患者手术前后的疼痛评分。

(2) 对比两组患者护理后的生活质量,评定采取以躯体功能、心理状态、生活水平以及社会活动为主的生活质量综合评定表,患者的生活质量水平与评分成正比,评分越高说明患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 软件对数据进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,百分比 (%) 表示计数资料。计量资料用 t 检验,而计数资料用卡方 (χ^2) 检验。P 评定检验结果, $P < 0.05$ 提示有统计学差异。

2 结果

2.1 对比两组患者的创面愈合情况

研究组患者的创面愈合情况要优于参照组,其组间差异为 ($P < 0.05$), 详细如表 1。

表 1 对比两组患者的创面愈合情况 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	渗液消失时间	水肿消失时间	坠胀消失时间	创面愈合时间
参照组 (n=50)	10.56 ± 3.15	12.38 ± 4.23	11.48 ± 2.08	17.47 ± 3.09
研究组 (n=50)	6.48 ± 3.12	7.49 ± 3.46	6.33 ± 2.07	12.98 ± 3.69
t	6.507	6.327	12.409	6.597
p	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组患者手术前后的疼痛评分

两组患者术前的疼痛评分差异不大 ($P > 0.05$), 术后,研究组患者的疼痛评分要低于参照组,两组之间的差异为 ($P < 0.05$), 详细如表 2。

表 2 对比两组患者手术前后的疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	疼痛评分	
	术前	术后
参照组 (n=50)	8.34 ± 1.43	6.89 ± 1.32
研究组 (n=50)	8.35 ± 1.34	5.04 ± 1.03
t	0.036	7.813
p	0.971	0.000

2.3 对比两组患者护理后的生活质量

由实验结果可知, 研究组患者护理后生活质量平均得分明显高于参照组, 差距明显具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细内容见表 3。

表 3 两组患者生活质量对比 ($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能	心理状态	生活水平	社会活动
研究组	50	87.23 ± 5.10	84.51 ± 5.43	81.37 ± 4.58	86.21 ± 2.97
参照组	50	78.21 ± 5.02	73.31 ± 5.26	70.51 ± 5.14	79.09 ± 1.63
t	-	8.705	10.475	11.153	9.421
p	-	0.001	0.000	0.015	0.003

3 讨论

肛周脓肿术后护理不当会引起肛门功能损伤等并发症。脓肿术后的愈合关键就是引流, 脓肿术后切口里面的分泌物不能充分得以引流, 或局部引流不畅造成肉芽组织缺血缺氧坏死液化, 这些影响伤口愈合^[2]。且由于人体肛门特殊的解剖和生理, 提高了术后创面感染机率, 以及换药不当棉球或线头残留创面内, 也可诱发感染, 同时某些特异性感染因素使得愈合时间延长。也由于创面肉芽过度生长, 形成水肿肉芽, 有时高出皮肤表面, 是不正常肉芽组织, 不能正常成熟, 导致影响创面愈合。肛周脓肿患者的术后护理应以遵从医嘱为主^[3-4]。

肛周脓肿的病人大多属于阴虚偏热, 所以在整个的护理中要根据患者体质的不同, 辨证给予不同的护理^[5]。对于肛周脓肿患者, 尤其女病人怕羞, 不方便等因素而不诊治, 延误病情, 因此我们对此类患者更应做好情志护理, 可给患者讲述病情的转归以及此病的发病机理, 解除患者的顾虑, 使患者心情舒畅, 配合医护, 树立战胜疾病的信心^[5]。在中医中, 肛周脓肿情况多数是有患者的身体外感风邪、火邪等引起的, 或者是由于患者长期的不良饮食习惯致使邪留置于足太阳膀胱经, 经由下注肛门, 对患者的气血造成阻滞而形成的。临床中对于肛周脓肿多以手术切开引流的方式进行治疗, 并且通过采取抗炎措施促进创面的愈合恢复^[7]。但是由于手术治疗中造成的创口较大, 患者在术后容易引起较为强烈的疼痛, 甚至会出现渗液、水肿等不良情况, 不利于患者的后期恢复。中医治疗中常采用熏洗坐浴的方式对肛门疾病进行治疗, 通过药液对患者的肛周进行浸润, 让药物成分直接对患处进行作用, 最大程度的发挥药物的作用。三黄洗剂中的药物, 能够有效起到清热解毒、活血止痛的效果; 促进患者的创面恢复^[8]。总之, 肛周脓肿的护理是很重要的。我们应严格掌握病人的辨证施治原则, 辨证分型施护, 因人因时因地制宜的护理, 减轻病人的痛苦, 及早防治尽快解除病患。

综上所述, 肛周脓肿患者术后应用三黄洗剂坐浴联合辨证施护的效果更佳, 能够缩短患者的创面愈合时间及渗液丢失时间, 降低患者的疼痛程度。

参考文献:

- [1] 史晓思, 李春婷. 中医护理干预对肛周脓肿术后疼痛的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(14): 170-171.
- [2] 胡静, 胡玫湘, 应佳莉. 自拟中药熏洗对肛周脓肿患者术后创面愈合的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(01): 123-125.
- [3] 李鹏. 辨证施护联合肛肠洗剂坐浴对肛周脓肿患者术后的效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(03): 330-331.
- [4] 任小帅. 三黄洗剂坐浴配合辨证施护在肛周脓肿术后的效果分析[J]. 中国肛肠病杂志, 2019, 39(04): 24-25.
- [5] 朱超. 三黄洗剂坐浴对肛周脓肿患者术后创面愈合及VAS评分的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 19(07): 218-225.
- [6] 张崑, 桂慧俐, 洪顺芳. 中药熏洗联合康复新液对高位肛周脓肿患者术后疼痛及康复的影响[J]. 光明中医, 2021, 036(021): 3615-3617.
- [7] 辛晓红. 仙方活命饮加减坐浴联合辨证施护对肛周脓肿患者术后VAS评分及生活质量的影响[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(20): 33-49.
- [8] 何婷, 谢宜静, 舒文杰. 中药熏洗坐浴联合辨证施护在肛周脓肿患者中的应用效果[J]. 临床护理杂志, 2022, 22(07): 368-369.