

中药熏药联合红光照射在肛肠术后康复护理中的应用

林丹

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究中药熏药联合红光照射在肛肠术后康复护理中的应用效果。方法：选取在2020年1月-2023年1月本院收治的130例肛肠术后患者，随机分为观察组（中药熏药联合红光照射）和对照组（常规护理）各65人。结果：观察组护理满意度较高，生活质量、不良情绪、疼痛症状改善效果优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：中药熏药联合红光照射在肛肠术后康复护理中的应用效果十分显著，可以获得更为理想的护理效果。

【关键词】：中药熏药；红光照射；肛肠术后；康复护理

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.049

Application of Traditional Chinese Medicine Fumigation Combined with Red Light Irradiation in Postoperative Rehabilitation Nursing of Anorectal Surgery

Dan Lin

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract:Objective: To explore the application effect of traditional Chinese medicine fumigation combined with red light irradiation in postoperative rehabilitation nursing of anal and intestinal surgery. Method: 130 postoperative patients admitted to our hospital from January 2020 to January 2023 were randomly divided into an observation group (traditional Chinese medicine fumigation combined with red light irradiation) and a control group (routine nursing), with 65 patients in each group. Result: The observation group showed higher nursing satisfaction, with better improvement in quality of life, adverse emotions, and pain symptoms than the control group ($P<0.05$). Conclusion: The application effect of traditional Chinese medicine fumigation combined with red light irradiation in postoperative rehabilitation nursing of anal and intestinal surgery is very significant, and can achieve a more ideal nursing effect.

Keywords: Traditional Chinese medicine fumigation; Red light irradiation; After rectal surgery; rehabilitation nursing

在传统的肛肠手术后康复护理中，常规方法包括饮食调理、休息保养、药物治疗等，但这些方法仅能缓解症状并不能加速康复^[1]。而中药熏药联合红光照射在肛肠术后康复护理中的应用是一种新型的康复护理方式，主要针对肛肠术后患者的特殊情况，通过刺激穴位和促进血液循环，可以增强机体免疫力，提高手术后恢复速度，缓解疼痛感^[2]。本文旨在探究中药熏药联合红光照射在肛肠术后康复护理中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月-2023年1月本院收治的130例肛肠术后患者，随机分为观察组和对照组各65人。观察组男35例、女30例，平均年龄（ 47.26 ± 4.13 ）岁；对照组男33例、女32例，平均年龄（ 46.87 ± 4.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。所选病例经过伦理委员会批准。

1.2 方法

常规护理对照组：监测生命体征、生活护理等。为观察组提供中药熏药联合红光照射：（1）中药熏药。选择适合肛肠术后康复的中药材，如黄连、白芷、苍术等。按照医嘱或中医师建议，准备好所需的中药材。将熏药壶用清水清洗干净，确

保无杂质。然后根据熏药壶的大小和具体需要，放入适量的中药材。注意，不同药材的用量和比例可能有所差异，最好在医生或中医师的指导下进行。将加好中药材的熏药壶放在适当的加热装置上，小心调节温度。通常熏药的温度应该是温热的，不要过于炙热，以免烫伤皮肤。让患者脱去下身的衣物，保持躺卧或侧卧姿势。床上可以铺上干净的毛巾或垫子，以防止药液滴落污染床单。将加热好的中药材放入熏药壶，然后将熏药壶的出口对准患者肛周位置，离肛周适当距离（一般为10-30厘米），以免过近造成烫伤。保持熏药壶与肛周位置的稳定，让中药的蒸汽缓慢渗入肛周区域。根据医生的建议，控制熏药的时间和次数。通常每次熏药的时间为15-30分钟，每天进行2-3次。具体的熏药时间和次数应根据患者的病情和个体差异来确定。（2）红光照射。选择适合红光照射的设备，如红光治疗仪、红光灯等。确保设备操作正常，灯光光源清洁。让患者脱去下身的衣物，保持舒适的姿势。可以使用毛巾或垫子将患者的臀部等部位垫高，以便更好地暴露需要照射的部位。根据医生的建议，确定照射的时间和距离。一般来说，每次照射时间为10-20分钟，每天进行2-3次。照射距离一般为30-50厘米，具体要根据设备和患者情况来进行调整。将红光照射设备对准需要治疗的部位，如术后伤口、疼痛区域等。保持一定

的距离,使光线均匀照射到患者的皮肤表面。打开红光照射设备,开始进行照射。设备通常会有不同的模式和能量选择,根据医生的指导,选择合适的模式和能量。注意保持设备与皮肤的稳定接触,避免晃动或离开部位。在红光照射过程中,患者应保持舒适,不要感到炙热或不适。如果患者出现异常反应或不适感,应立即停止照射,并咨询医生的意见。此外,应避免过度照射或长时间照射,以免对皮肤造成刺激或损伤。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度; (2) 参照 SF-36 量表^[3]评价生活质量; (3) 运用 SAS、SDS 评分^[4]评定不良情绪; (4) 运用 VAS、VRS、PPI 评分标准^[5]评价疼痛症状。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件,用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示,“t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组较高 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 护理满意度【n(%)】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	65	32	31	2	96.92%(63/65)
对照组	65	25	26	14	78.46%(51/65)
χ^2					11.895
P					<0.05

2.2 生活质量评分

干预后,观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	65	65		
躯体功能	干预前	71.25 ± 4.21	71.56 ± 3.96	1.524 >0.05
	干预后	90.21 ± 6.32	80.47 ± 4.15	11.325 <0.05
社会功能	干预前	72.05 ± 4.11	72.05 ± 4.14	2.365 >0.05
	干预后	90.58 ± 5.14	81.36 ± 5.02	12.055 <0.05
角色功能	干预前	70.31 ± 4.02	70.69 ± 4.15	1.028 >0.05
	干预后	89.54 ± 5.21	81.02 ± 4.22	15.011 <0.05
认知功能	干预前	75.21 ± 4.31	74.95 ± 4.47	1.958 >0.05

	干预后	89.37 ± 5.41	89.58 ± 4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02 ± 4.17	71.38 ± 4.22	1.987	>0.05
	干预后	90.21 ± 5.48	81.32 ± 5.09	10.587	<0.05

2.3 SAS、SDS 评分

干预后,观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	65	59.84 ± 5.11	41.47 ± 4.16	60.18 ± 5.33	40.33 ± 4.12
对照组	65	60.15 ± 5.47	50.14 ± 4.11	60.05 ± 5.29	50.39 ± 5.02
t		3.652	11.055	2.368	15.624
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 VAS、VRS、PPI 评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 VAS、VRS、PPI 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	65	65		
VAS 评分	干预前	5.84 ± 1.24	5.88 ± 1.25	0.023 >0.05
	干预后	4.01 ± 1.01	4.74 ± 1.11	40.674 <0.05
VRS 评分	干预前	35.18 ± 1.35	35.21 ± 1.64	0.471 >0.05
	干预后	25.34 ± 1.02	28.39 ± 1.38	21.492 <0.05
PPI 评分	干预前	4.64 ± 0.74	4.66 ± 0.59	0.105 >0.05
	干预后	2.35 ± 0.36	3.52 ± 0.44	21.957 <0.05

3 讨论

肛肠手术是指针对肛门、直肠和乙状结肠等部位进行的手术治疗。肛肠手术属于一种较为复杂的手术,需要由经验丰富的专业医生进行操作。手术后需要根据具体情况制定相应的康复护理方案,以促进患者身体的快速恢复。同时,术后还需要密切关注伤口愈合情况,防止感染和并发症的发生^[6]。

中药熏药通过局部温热刺激和草药成分的作用,可以促进血液循环、消炎止痛,并有利于伤口愈合。红光照射则利用红光的特定波长,对组织产生生物刺激作用,促进新陈代谢和修复过程^[7]。本文通过探究中药熏药联合红光照射在肛肠术后康复护理中的应用效果,结果显示,观察组护理满意度较高,生活质量、不良情绪、疼痛症状改善效果优于对照组 ($P < 0.05$)。

原因在于：通过中药熏药联合红光照射，可以相互增强效果，提高治疗效果。中药熏药能够通过温热刺激扩张血管，增加血液供应，帮助红光更好地渗透到深层组织，并加速红光的生物效应。红光照射则可以增强中药熏药的局部作用，进一步促进伤口愈合、消炎、止痛等效果。在应用中药熏药联合红光照射时，需要根据具体情况制定相应的操作步骤。首先，按照医生的建议，准备好适合的中药材和红光照射设备。然后按照前面介绍的中药熏药和红光照射的方法进行操作，确保安全、正确地进行治疗。需要强调的是，中药熏药联合红光照射作为一种辅助治疗方法，在肛肠术后康复护理中的应用应该在医生的指

导下进行。只有在医生的监督下，根据患者的具体情况和康复进程，制定合适的治疗方案和频次，才能达到安全有效的效果^[8-9]。在康复期间，患者还要保持良好的饮食习惯、避免过度用力和坐久等不利于康复的行为，积极配合医生和康复护理人员的建议和指导。这样才能最大限度地促进肛肠术后的康复和愈合过程^[10]。

综上所述，在肛肠术后康复护理中应用中药熏药联合红光照射可以获得更高的护理满意度，有利于改善患者的生活质量，缓解其不良情绪，减轻其疼痛症状。

参考文献：

- [1] 卞超.中药熏药联合红光照射在肛肠术后康复护理中的应用[J].中外医疗,2022,41(10):156-159,164.
- [2] 张铭.肛肠外科患者术后应用康复护理对改善胃肠功能的效果[J].现代养生(下半月版),2017(9):63.
- [3] 胡玉秋.肛肠外科患者术后应用康复护理对改善胃肠功能的效果[J].中国保健营养,2018,28(7):176-177.
- [4] 马维.中医康复护理改善肛肠科术后疼痛水肿的疗效分析[J].双足与保健,2018,27(17):194-195.
- [5] 曾荣梅,邹莉,陈素萍.中医康复护理改善肛肠科术后疼痛水肿的疗效分析[J].健康必读,2019(4):171-172.
- [6] 王伟.生物刺激反馈配合雷火灸对肛裂患者术后肛肠功能恢复的影响[J].当代护士(下旬刊),2018,25(1):107-109.
- [7] 刘金味,胡俊霞.混合痔术后康复护理中采用五音疗法的效果[J].国际护理学杂志,2021,40(8):1426-1428.
- [8] 谭慧婷,唐薇,廖芸.快速康复护理联合中药熏洗对高位复杂性肛瘘患者肛门功能的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(7):61-64.
- [9] 李萍.中药熏蒸在痔疮切除术后康复护理中的效果分析[J].反射疗法与康复医学,2020,1(22):28-31.
- [10] 蒋媛媛,蒋维连,龚璇,等.痔疮患者术后中西医结合快速康复护理的临床效果研究[J].妇幼护理,2023,3(4):915-918.