

# 金黄膏加减促进肛瘘术后创口愈合的临床研究

张国元

(黔南州中医医院肛肠科 贵州都匀 558000)

**【摘要】**目的：探讨分析金黄膏加减促进肛瘘术后创口愈合的临床效果。方法：选取2016年12月到2018年12月期间在我院接受治疗的肛瘘手术患者60例作为研究对象，随机分为观察组和对照组各30例，针对观察组患者个人情况使用金黄膏加减进行治疗，对照组患者实施常规术后恢复治疗，在此基础上观察两组患者手术创口愈合情况以及时间。结果：观察组患者肛瘘术后创口愈合率达到98.8%，切口甲级愈合时间(10.2±3.2)天；对照组患者肛瘘术后创口愈合率为98.1%，切口甲级愈合时间(16.5±4.3)天。结果显示两组患者在创口愈合率方面差异不明显，不具有统计学意义(P>0.05)；观察组患者甲级愈合时间明显低于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)。结论：针对肛瘘手术患者使用金黄膏能够有效促进手术创口的愈合，提高愈合效果，缩短愈合时间，提高患者对手术恢复效果满意度，值得推广应用。

**【关键词】**金黄膏；肛瘘手术；创口；愈合

金黄膏原方能够清热除湿、散瘀化痰、消肿止痛，尤其对慢性炎症有较好的效果，经过加减后该方具有清热解毒、消肿止痛、化瘀生肌之功效，更加适用于肛瘘手术患者的术后恢复。本次研究选取2016年12月到2018年12月期间在我院接受治疗的肛瘘手术患者60例作为研究对象，随机分为观察组和对照组各30例，针对观察组患者个人情况使用金黄膏加减进行治疗，对照组患者实施常规术后恢复治疗，在此基础上观察两组患者手术创口愈合情况以及时间。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年12月到2018年12月期间在我院接受治疗的肛瘘手术患者60例作为研究对象，随机分为观察组和对照组各30例。观察组中男性19例，女性11例，年龄在18-68岁，平均年龄(38.5±8.4)岁；对照组中男性20例，女性10例，年龄在20-62岁，平均年龄(40.2±10.5)岁。两组患者在性别、年龄等基础资料方面的差异无统计学意义，具有可比性。

### 1.2 方法

两组患者均接受肛瘘手术术后常规护理，观察组在此基础上结合患者具体情况使用金黄膏加减进行治疗。金黄膏加减后具体配方如下：黄柏60g、黄连30g、大黄60g、姜黄60g、白芷60g、当归50g、续断50g、降香50g、姜厚朴20g、天花粉60g、龙血竭30g、白及30g、甘草20g。具体使用方法：每天一剂，将药物研制成粉，调成膏药在创口外敷，每天2次。

### 1.3 观察指标

观察两组患者肛瘘术后切口渗血、渗液情况，术后切口甲级愈合所需时间。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS25.0统计学软件对数据进行统计分析。计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示，采用t检验；计数资料以率(%)表示，采用 $\chi^2$ 检验。P<0.05表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后切口渗血、渗液情况对比

观察组患者术后发生渗血3例、渗液2例，发生率为16.7%；对照组患者术后发生渗血6例，渗液5例，发生率为36.7%，结果显示，观察组患者术后渗血、渗液发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义。见下表1。

表1、两组患者术后切口甲级愈合时间、渗血以及渗液发生率  
对照表

	术后切口甲级愈合时间		渗血渗液发生率	
	间	渗血	渗液	率
观察组	10.2±3.2	3	2	16.70%

对照组	16.5±4.3	6	5	36.70%
$\chi^2$	3.25	2.14	3.74	5.74
P	0.0227	0.447	0.021	0.017

## 3 讨论

目前临床上针对肛瘘以手术治疗为主，但是由于手术部位特殊，手术会对已经存在损伤的肛周组织带来一定创伤，另一方面，由于肛门经常受到粪便刺激，局部存在慢性炎症，以上这些因素导致肛瘘手术患者的术后创口愈合缓慢，完全愈合所需时间较长。而肛瘘手术创口的愈合效果将直接决定手术效果，因此必须采取相关方法和措施来促进患者手术创口的恢复。

金黄膏是一种外用膏药，原方主要成分为大黄、黄柏、姜黄、白芷、南星、陈皮、苍术、厚朴、甘草、天花粉，具有清热除湿、散瘀化痰、消肿止痛的效果，经过加减后去掉方中南星、陈皮、苍术等利湿药物，减轻利湿效果，加用黄连加强清热解毒，当归、血竭、续断、白及祛瘀生肌，降香止痛，经修改后，该方具有清热解毒、消肿止痛、化瘀生肌之功效，更适用于肛瘘术后患者。

本次研究选取2016年12月到2018年12月期间在我院接受治疗的肛瘘手术患者60例作为研究对象，随机分为观察组和对照组各30例，针对观察组患者个人情况使用金黄膏加减进行治疗，对照组患者实施常规术后恢复治疗，在此基础上观察两组患者手术创口愈合情况以及时间。两组患者均接受肛瘘手术术后常规护理，观察组在此基础上结合患者具体情况使用金黄膏加减进行治疗。金黄膏加减后具体配方如下：黄柏60g、黄连30g、大黄60g、姜黄60g、白芷60g、当归50g、续断50g、降香50g、姜厚朴20g、天花粉60g、龙血竭30g、白及30g、甘草20g。具体使用方法：每天一剂，将药物研制成粉，调成膏药在创口外敷，每天2次。通过针对肛瘘手术创口外敷金黄膏，能够有效实现对创口的清热解毒、消肿止痛的效果，还可以促进创口的恢复和愈合，最终促进患者创口在较短时间内完成愈合。本次研究结果显示使用金黄膏加减的患者其肛瘘手术创口愈合时间明显低于对照组，差异具有统计学意义。

综上所述，说明针对肛瘘手术患者使用金黄膏能够有效促进手术创口的愈合，提高愈合效果，缩短愈合时间，提高患者对手术恢复效果满意度，值得推广应用。

## 参考文献

- [1]贾国璞,刘丽飞,刘晓丽.超声清创机清洗肛周脓肿术后创面的清洗效果及疗效观察[J].中国医学装备,2019(01):89-92.
- [2]穆云,陈勇,崔欢.近切加远部隧道浮线法治疗低位复杂性肛瘘疗效观察[J].实用中医药杂志,2019(01):7-9.
- [3]薛雾松,刘仍海.中西医结合治疗老年肛瘘术后创面的临床研究[J].老年医学与保健,2018,24(06):698-700.
- [4]王新杰.中药熏洗对复杂性肛瘘术后创面愈合和相关因子的影响[J].河南中医,2018,38(11):1731-1734.