

# 中西医结合护理在肛瘘术后疼痛程度及便秘预防中的应用效果

吴茶红

(江西省抚州市崇仁县人民医院 344200)

**摘要:**目的:对中西医结合护理在改善肛瘘患者术后疼痛、预防便秘中的临床运用价值进行观察与探析。方法:抽选我院2020年2月到2021年1月所收治的74例肛瘘患者作为观察主体,按就诊前后顺序将患者分成甲组与乙组(各37例),前者予以常规护理干预措施,后者予以中西医结合护理。对上述患者护理前后的疼痛改善情况及便秘发生情况进行观察与比较。结果:两组术后1d、术后3d的VAS评分均显著低于本组术前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );乙组术后1d、术后3d的VAS评分低于甲组同时间段,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );乙组疼痛消退时间、渗出物消退时间、肿胀消退时间、创面愈合时间均比甲组短,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );乙组患者便秘发生率(5.41%)低于甲组(21.62%),差异有统计学意义( $\chi^2=4.163, P < 0.05$ )。结论:对行手术治疗的肛瘘患者实施中西医结合护理,可明显改善患者的疼痛症状,促进各症状的好转,且减少或避免便秘的发生,值得在临床上大力推广。

**关键词:**肛瘘;中西医结合护理;疼痛;便秘

肛瘘是一种临床上发病率比较高的肛肠科疾病,一旦发病,肛瘘外口将出现呈血性、脓性以及黏液性的分泌物,且会对肛周皮肤造成刺激,引起瘙痒、疼痛等症状<sup>[1]</sup>。临床上对于此病的治疗,通常是采取手术治疗的方式,如肛瘘切除术;虽然手术治疗可取得较好的成效,但术后极易出现各种并发症,如疼痛、便秘等,继而影响疾病的预后效果<sup>[2]</sup>。因此,还需对患者采取切实有效的护理措施与之相配合,以进一步提升疾病治疗的效果。现本案将对我院于2020年2月到2021年1月所收治的37例肛瘘手术患者予以中西医结合护理措施,以探析该种护理措施的临床价值。具体如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

本案共有观察主体74例,均抽选自我院2020年2月到2021年1月所收治的肛瘘患者,所有患者通过临床检查与诊断,明确诊断为肛瘘,且均符合手术指征。另将存在脑血管疾病者、心律失常者、心衰者、精神障碍者等均予以排除。按就诊前后顺序,将上述观察主体分成两个小组,即甲组与乙组。甲组37例,男患22例、女患15例;年龄区间20~65岁之间,平均年龄(47.26 ± 3.08)岁。乙组37例,男患21例、女患16例;年龄区间22~64岁之间,平均年龄(47.71 ± 3.11)岁。对比上述两组患者的临床基线资料,即性别、年龄等,结果均不存在统计学意义, $P > 0.05$ ,具备组间对比研究价值。患者及其家属均对此次研究知情,且签署同意书。医院伦理委员会已批准此项研究活动。

### 1.2 方法

对74例患者均予以肛瘘切除术加以治疗,同时,对甲组患者予以常规护理干预措施,如为患者准备一个整洁、安静的病房,以便患者能得到较好的休息;对患者的各项生命体征及症状进行严密监测,若发现异常状况,需第一时间告知主治医生;对患者进行健康宣教,告知其疾病的相关知识,如发病原因、治疗方法以及注意事项等,以提升患者疾病治疗的积极性与主动性;对患者进行用药指导,叮嘱其需严格遵医嘱服用药物,不可擅自少服或不服药物;留意患者心理状况,若存在消极情绪,应及时予以疏导,避免因消极情绪而影响其治疗的自信与配合度。

对乙组患者采取中西医结合护理措施,其中西医护理措施同甲组,中医护理措施为:(1)膳食指导:护理人员可结合患者的实际

病情,辩证施膳,如针对正虚邪恋者,可对其予以西洋参田七汤,可起到温阳补气的效果;针对阴液亏虚者,可叮嘱其多食用枸杞等补阴之物;对于湿热下注者,可叮嘱其多食用冬瓜、山药等食物,以起到清热、利湿的效果。此外,还需叮嘱患者少量多餐,平时多喝水,禁止食用带刺激性的食物,确保排便顺畅。(2)耳穴埋豆:首先选取与肛门、大肠以及膀胱等部位相对应的穴位,以王不留行籽对其进行按压,一天一次,持续按压5天。(3)针刺干预:以补泻手法,对合谷穴、承山穴、长强穴以及三阴交穴等实施针刺治疗,一天一次,持续针刺5d。(4)中药熏洗:为患者准备苦参汤,主要成分有苦参、黄芩、黄柏、三七、赤芍、冰片、芒硝、大黄、蒲公英以及紫花地丁等,取水熬煮,随后用药汁对肛周进行熏洗,每次0.5h,一天一次,持续5d。(5)艾灸干预:在中药熏洗后,再对患者予以艾灸治疗,将长约2cm的艾柱对准创面,且需控制好两者之间的距离,避免皮肤烫伤,每天一次,持续艾灸5d。

### 1.3 观察指标

(1)采取视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)<sup>[3]</sup>,对两组患者术前、术后1d、术后3d的疼痛程度加以评估。此表是取一条10cm的绳子,上面做好0~10的刻度,患者依据自身的感受去标注,若为0,则意味着无痛,若为10,则意味着存在剧烈的疼痛。

(2)对两组患者术后各症状消退情况进行观察,主要观察对象包含:疼痛消退时间、渗出物消退时间、肿胀消退时间、创面愈合时间等。

(3)对两组患者术后便秘情况进行观察与记录,且进行组间比较。

### 1.4 统计学分析

对此次研究中所得到的各项数据,均通过SPSS20.0统计学软件展开分析,其中,采用(%)代表计数资料,以 $\chi^2$ 检验;采用( $\bar{x} \pm s$ )代表计量资料,以 $t$ 检验。如 $P < 0.05$ ,表示研究存在统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 手术前后VAS评分情况分析

见表1所示,两组患者术前VAS评分相对比,无显著性差异,不具备统计学意义( $P > 0.05$ );两组患者术后1d、术后3d的VAS评分均显著低于本组术前,存在显著性差异,有统计学意义( $P < 0.05$ );乙组患者术后1d、术后3d的VAS评分明显低于甲组同时间

段, 差异明显, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组患者手术前后的 VAS 评分情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术前	术后 1d	术后 3d
甲组	37	7.05 ± 1.56	6.52 ± 1.29	4.68 ± 1.01
乙组	37	6.97 ± 1.44	5.13 ± 1.12	3.07 ± 0.69
或 $t$		0.229	4.949	8.006
$P$		> 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 各症状消退时间情况分析

见表 2 所示, 乙组患者疼痛消退时间、渗出物消退时间、肿胀消退时间、创面愈合时间均比甲组患者短, 差异显著, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组患者各症状消退时间情况比较( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	疼痛消退时间	渗出物消退时间	肿胀消退时间	创面愈合时间
甲组	6.24 ± 1.28	6.23 ± 1.59	6.38 ± 1.44	15.09 ± 3.62
乙组	5.57 ± 1.37	4.68 ± 1.43	5.03 ± 1.09	10.94 ± 2.57
$t$	2.174	4.409	4.547	5.686
$P$	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.3 术后便秘发生情况分析

甲组患者中有 8 例发生便秘, 其发生率为 21.62% (8/37), 乙组患者中有 3 例发生便秘, 其发生率为 5.41% (2/37)。两组患者便秘发生率相比较, 差异显著, 有统计学意义 ( $\chi^2=4.163, P < 0.05$ )。

### 3. 讨论

中西医结合护理就是对患者采取两者护理措施, 其中西医护理就是临床上较为常见的一些措施, 如病情监测、用药指导等<sup>[4]</sup>; 中医护理则是在中医理论的指导下, 依据患者的实际情况, 为其提供有效的中医干预措施, 如膳食指导、耳穴埋豆、中药熏洗、艾灸等,

以达到缓解患者病情, 促进其身体康复的目的。对患者予以膳食指导, 可确保患者饮食的均衡性, 以此在一定程度预防便秘的发生。另外, 对患者予以耳穴埋豆、熏洗及艾灸等措施, 可疏通经络、活血化瘀, 改善局部血液循环, 从而起到缓解疼痛的作用<sup>[5]</sup>。

在此次研究中, 采取中西医结合护理措施的乙组患者, 其术后 1d、术后 3d 的 VAS 评分明显低于本组术前以及甲组同时间段, 存在显著性差异; 这表明对行手术治疗的肛瘘患者予以乙组所用护理措施, 有助于缓解患者的术后疼痛症状。再者, 乙组疼痛消退时间、渗出物消退时间、肿胀消退时间及创面愈合时间等指标显著低于甲组, 有明显差异; 这意味着对患者予以乙组所用护理措施, 对加速患者各项症状的改善, 促进其创面的愈合, 可起到积极作用。最后, 在便秘发生率方面, 乙组低于甲组, 即 5.41% vs 21.62%, 这说明采取乙组所用护理措施, 有助于减少肛瘘手术患者术后便秘的发生概率。

综上所述, 对行手术治疗的肛瘘患者实施中西医结合护理, 可取得良好的效果, 不但能改善患者的疼痛症状, 加速各症状的好转, 且能减少或避免便秘的发生, 是一种值得在临床上大力推广的护理措施。

### 参考文献:

- [1]李梅梅. 艾灸配合中西医结合护理对肛瘘患者术后疼痛感的影响[J]. 中华养生保健, 2020, 38(12): 67-68.
- [2]申慧. 肛瘘患者手术前后的中医护理[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2017, 17(11): 212-213.
- [3]张蕊. 中医特色护理干预对 44 例肛瘘患者术后疼痛的疗效观察[J]. 健康大视野, 2020(15): 108.

作者简介: 吴茶红 (1979-) 女, 汉, 崇仁县人民医院, 大专, 主管护师, 外科护理学