

DOI: 10.12209/CAIM202406260011

· 中西医结合临床案例 ·

中药熏洗联合皮内针治疗对 1 例肛瘘术后患者疼痛及创面愈合影响的护理体会

卢金禹

(北京市通州区中西医结合医院 外科, 北京, 101100)

摘要: 本文总结 1 例肛瘘术后患者应用中药熏洗联合皮内针治疗, 改善术后疼痛及创面愈合的护理体会。本例患者术后第 1 天开始中药熏洗联合皮内针治疗, 连续干预 10 d, 患者的术后疼痛、肛缘水肿及创面分泌物等症状均有所改善, 表明中药熏洗联合皮内针治疗能够降低肛瘘术后患者疼痛, 促进创面愈合。

关键词: 肛瘘术后; 中药熏洗; 皮内针治疗; 疼痛; 创面愈合

Nursing experience on the effect of traditional Chinese medicine fumigation combined with intradermal needle therapy on pain and wound healing in a patient after anal fistula surgery

LU Jinyu

(Department of Surgery, Tongzhou District Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing, 101100)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a patient who underwent anal fistula surgery and was treated with traditional Chinese medicine fumigation combined with intradermal needle therapy to improve postoperative pain and wound healing. On the first day after surgery, the patient in this case began treatment with traditional Chinese medicine fumigation combined with intradermal needle therapy. After continuous intervention for 10 days, the patient's postoperative pain, anal margin edema, and wound secretions all improved, indicating that the combination of traditional Chinese medicine fumigation and intradermal needle therapy can reduce pain in patients with anal fistula surgery and promote wound healing.

KEY WORDS: postoperative anal fistula; Chinese herbal fumigation and washing; intradermal needle therapy; pain; wound healing

肛瘘是一种常见的肛肠疾病,其特征是肛管或直肠因病理因素与肛门周围皮肤异常相连,形成瘘管。据统计,肛瘘发生率占肛肠疾病的 25%~30%^[1]。这种疾病的形成多与肛隐窝腺感染有关,其主要症状表现为流脓、疼痛、瘙痒及排便困难,而在病情严重时,甚至可能引发全身症状,包括发热和炎症反应等^[2]。因其并发症较为严重,在临床中手术治疗是首选^[3]。手术治疗不仅能够有效治愈肛瘘,还能显著缩短病程^[4]。然而,由于肛瘘手术多采用半开放或开放性切口,并不进行缝合,且伤口位于消化道末端,局部细菌含量较高,故术后创面的快速愈合能够减少感染的风险。此外肛周神经的敏感度较高,使得患者在术后常

常难以忍受疼痛,并可能伴随肛门疼痛、瘙痒、尿潴留及创面愈合缓慢等并发症,严重影响患者的生活质量。研究表明,中医药治疗痔瘘术后创面,能够促进创面愈合,减轻创面疼痛、水肿、渗出及出血等并发症,抑制局部炎症反应,促进创面生长因子的表达,促进肉芽组织生长,缩短创面愈合时间,提高临床疗效^[5]。本案例应用中药熏洗联合皮内针治疗,探讨其对肛瘘术后疼痛及创面愈合的影响,以期临床治疗提供思路,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,27 岁,因“肛周肿痛 1 周,破溃流脓

收稿日期:2024-06-26

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

2 d”于2024年04月19日来院就诊,门诊以“肛漏”收入院,既往体健。

1.2 体格检查

患者入院神清,精神倦怠,自诉肛门肿痛,无便血,无发热,纳眠可,大小便可。患者测量生命体征,体温(T)36.3℃,脉搏(P)92次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)132/69 mm Hg。专科情况:截石位,指诊肛管7点位可见触及肿物伴破溃流脓,压痛(+).

1.3 诊断及治疗

中医诊断:肛漏,湿热下注证;西医诊断:肛瘘。患者拟行手术,术后予痔康洗剂外洗以清热解毒,燥湿消肿止痛,并嘱其避风寒、慎起居、节饮食。保持肛周清洁,现禁食水,做手术准备。遵医嘱拟于04月19日13:18在椎管内麻醉下行肛瘘切除术。术前予甘油灌肠剂辅助通便,患者排出黄褐色稀便量约200 mL。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 中医四诊

中医四诊内容及结果,具体如下:①望诊:面色丹红,正立体型,舌质红,苔黄腻;②闻诊:语言清晰,气息平稳,未闻及咳嗽、气喘,未闻及异常气味;③问诊:肛周肿物肿痛伴破溃流脓,无恶寒发热,纳眠可,小便调,大便正常;④切诊:脉滑。

2.1.2 量表评估

于术后第1天、术后第5天及术后第10天采用视觉模拟评分法(Visual Analogue Scales, VAS)进行疼痛评价,其中0分为无疼痛,1~3分为轻微疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛,评分越低,疼痛越轻^[6]。依据肛缘水肿范围评价,无水肿计0分;轻度水肿:水肿面积<1/4肛周面积,计1分;中度水肿:水肿面积=1/4~1/2肛周面积,计2分;重度水肿:水肿面积>1/2肛周面积,计3分^[7]。依据创面分泌物污染覆盖纱布(6 cm×4 cm,四层)范围评价,无污染计0分;轻度污染:污染面积<1/3,计1分;中度污染:污染面积1/3~2/3,计2分;重度污染:污染面积>2/3,计3分。记录患者术后首次排便时间、肛门坠胀消失时间、新生上皮出现时间和创面愈合时间。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①肛瘘术后肛门疼痛与手术切口有关;②便秘与伤口疼痛、

水肿及大便干结因素有关;③有感染的风险。

2.3 护理计划

经过一系列的护理评估及辨证分析,改善患者疼痛及便秘情况,肛瘘术后第1天开始予患者中药熏洗,2次/d,15 min/次,连续干预10 d;皮内针治疗,1次/3 d,累计治疗3次。

2.4 护理措施

2.4.1 中药熏洗

患者手术完成1 d后开始行肛门熏洗,在2500 mL的热水中混合50 g黄柏、30 g地槐、10 g此草,浸泡10 min,患者将患处置于热气上方,熏蒸5~10 min,待水温合适(约37℃)后进行坐浴(排便后),早晚1次,15 min/次。如果术后3 d仍未排便,需要做灌肠或石蜡油干预^[8]。注意事项:①适用人群:并非所有人都适合中药熏洗,高血压、心脑血管疾病患者及皮肤严重溃烂破损者,应慎用或禁用。此外,月经期及妊娠期患者也不宜使用熏洗和坐浴。②时间控制:熏洗时间不宜过长,一般控制在半个小时以内。时间过长易导致体液蒸发过多,造成血容量不足和脑供血差,可能引发晕厥。③温度控制:药液温度应保持在30~45℃,避免温度过高造成烫伤。一般先熏后洗,先用热气熏患处,待药液温度合适后再进行泡洗。④饮食与保暖:在中药熏洗期间,应注意饮食清淡,避免生冷辛辣刺激食物。同时,熏洗后要及时擦干患处并做好保暖工作,避免着凉。⑤卫生与安全:在进行中药熏洗时,应注意保持环境的清洁卫生,避免交叉感染。同时,要遵循专业医师的指导进行操作,以确保安全和疗效。

2.4.2 皮内针

遵医嘱予患者皮内针治疗,操作方法具体如下。(1)准备:首先确保皮肤清洁,医者的双手也需要严格消毒,选取合适的皮内针,确保针尖无损伤、针身光滑。(2)取穴:①合谷穴是身体的一个重要穴位,合谷穴位于手背部,具体定位在1、2掌骨之间,第2掌骨桡侧中点处,具有镇静止痛、通经活络作用。②双侧内关,内关位于前臂掌侧,当曲泽与大陵的连线上,腕横纹上2寸,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。刺激内关穴可调和气血,安神定志,对缓解疼痛有一定帮助。(3)针刺:轻轻地将皮内针刺入所选穴位,确保针身完全埋入皮下,但避免过深以免刺激到深层组织。在针刺过程中,需要保持针身稳定,避免晃动。(4)固定:使用医用胶布或透气性好的敷贴将皮内针固定在皮肤上,

确保其不会脱落或移位。固定时要保持针身与皮肤平行,避免产生张力或压迫。(5)留针与观察:皮内针可以长期留置于穴位上,期间需要定期观察患者的反应和皮肤状况。如有红肿、疼痛或感染迹象,应及时处理。一般来说,埋针时间可以是2~3 d,之后取针并重新埋入新的位置。例如,第二次埋针时,可以将穴位向下移动0.5寸,第三次再向上移动0.5寸,如此反复进行持续治疗以完成疗程。每次埋针期间,患者可以每日按压胶布3~4次,每次约1 min,以增强针刺效应。一个疗程可能包括多次埋针治疗,每次治疗之间有一定的间隔,以便评估治疗效果并调整治疗计划。

2.4.3 常规护理

①维持良好的日常生活习惯:日常生活中清淡饮食,避免吃辛辣刺激性食物,避免酗酒,多喝水;养成良好的排便习惯,减少便秘发生的概率,避免久坐久站。②注意局部清洁:肛瘘术后需要每天以及排便后用温水清洗手术创口周围,减少感染发生的可能性。③及时换药:术后医生按时经行换药,换药时应观察手术创口是否存在渗血及创口愈合情况等。

2.5 护理评价

①患者术后VAS评分由9分降低至3分,肛缘水肿由3分降至1分,创面污染由3分降至1分,程度均由重度改善至轻度。②患者术后首次排便时间为术后第3天,肛门坠胀消失时间为术后第5天,新生上皮出现时间为术后第7天,创面愈合时间为术后第10天。

3 结果和随访

患者在接受中药熏洗联合皮内针治疗后,疼痛程度明显减轻,直至完全消失,患者的生活质量得到提高。手术创口逐渐愈合,创面缩小,颜色由红转淡,渗出物减少。患者出院1个月进行电话随访,患者表示排便习惯逐渐恢复正常,便秘、腹泻等问题得到改善。排便时疼痛减轻或消失,出血情况减少。患者的饮食、睡眠和情绪等方面均得到改善,生活质量得到明显提高,患者能够恢复正常的工作和日常生活活动。

4 讨论

中医认为肛肠病的主要病因为风、湿、燥、热等,邪气入侵,饮食不节、劳伤虚损、情志内伤亦为其诱因,手术可去除病变组织,但术后湿热之邪未

除,燥邪未解,加之湿热风燥之气乘虚而入侵扰创口,致使局部热毒蕴结、气滞血瘀、血脉不通^[9]。因此,临床治疗要注重清热解毒,消肿止痛,燥湿收敛,凉血止血。因此,术后选择中药熏洗通过温热效应加速药物吸收,直达患处,发挥药物治疗作用,可改善创面局部血液循环,松弛紧张的括约肌,抑制局部炎症,促进水肿吸收,从而减轻患者术后的疼痛。中药熏洗具有多种功效,包括祛风除湿,清热解毒,消肿止痛,杀虫止痒,温经通络及活血止痛等。这些功效使得中药熏洗在治疗多种疾病时具有显著疗效,如类风湿关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎及痛风性关节炎等。牛聪慧等研究表明,中药熏蒸治疗对痔疮术后的应用效果显著,能够促进患者的术后康复,提升患者术后的生活质量,治疗安全性良好,可临床推荐,同本个案的研究结果具有一致性^[10]。

此外,在肛瘘术后缓解疼痛的治疗中,采用中医皮内针长期留针的方法,可通过刺激特定的穴位来调节气血、疏通经络,从而达到缓解疼痛的效果。在肛瘘手术后的护理中,通过特定穴位(如合谷和内关)的刺激,可有效地调和气血、疏通经络和安神定志,这些作用不仅改善肛周组织的血液循环,还有助于缓解术后疼痛,促进创口愈合,并减轻患者的焦虑情绪。中医药可通过激活不同信号途径,调节诸多生长因子(GF)释放协同效能,以抑制感染与瘢痕形成、促进血管新生等为主,可见中药能够多环节、多靶点地对肛瘘术后创面愈合施以影响,对于减少炎症渗出、减轻疼痛及增强肉芽生长等表现出较好的效果^[11]。人体皮肤上的腧穴与神经纤维紧密相连,维持着皮肤—中枢—内脏的信息传递。中药熏洗通过刺激皮肤上的“痛点”,能够调节神经和内脏功能,达到治疗疼痛的目的。当临床上发生内脏病变时,相关皮肤区域会变得敏感,中药熏洗恰好能够针对这些敏感区域进行干预。建议加强康复锻炼,提升机体功能。同时,定期监测生化指标和心功能,及时发现并处理潜在问题。总之,对于肛瘘术后的患者,中药熏洗联合皮内针缓解疼痛展现出显著疗效。治疗期间,密切监测生命体征,灵活调整治疗参数,积极预防并发症,并加强营养支持和康复锻炼,将有助于患者的全面康复。患者存在疼痛,担心预后及并发症。但经过一些列的治疗与护理,患者症状明显缓解,治疗效果显著,患者的生活治疗得到显著改善,患者满意度提高。

肛瘘手术后,肛门疼痛和尿潴留等并发症是患者恢复的不利因素。传统的临床护理虽能改善部分症状,但患者因疼痛产生的负面情绪往往导致护理配合度降低,影响恢复效果。而中药熏洗联合皮内针治疗护理作为一种新型理念,不仅关注患者的生理状况,还注重其心理变化。通过综合性的护理干预,此方法能显著降低并发症的发生率,提高患者的护理配合度和满意度,从而加快患者的康复进程。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 李水林, 黄兴, 周金艳. 肛瘘病人生活质量评估工具的研究进展[J]. 护理研究, 2024, 38(3): 468-471.
LI S L, HUANG X, ZHOU J Y. Research progress on quality of life assessment tools for anal fistula patients[J]. Chin Nurs Res, 2024, 38(3): 468-471. (in Chinese)
- [2] SUGRUE J, NORDENSTAM J, ABCARIAN H, et al. Pathogenesis and persistence of cryptoglandular anal fistula: a systematic review[J]. Tech Coloproctol, 2017, 21(6): 425-432.
- [3] 中国医师协会肛肠医师分会临床指南工作委员会. 肛瘘诊治中国专家共识(2020版)[J]. 中华胃肠外科杂志, 2020, 23(12): 1123-1130.
Chinese Medical Doctor Association Anorectal physicians Branch clinical guidelines working committee. Consensus of Chinese experts on the diagnosis and treatment of anal fistula (2020)[J]. Chin J Gastrointest Surg, 2020, 23(12): 1123-1130. (in Chinese)
- [4] GAO H X, SU Y, ZHANG A L, et al. MiR-34c-5p plays a protective role in chronic obstructive pulmonary disease via targeting CCL22[J]. Exp Lung Res, 2019, 45(1/2): 1-12.
- [5] 李春耕, 陈子豪, 李文浩, 等. 中医药促进痔瘘术后创面愈合临床研究进展[J]. 中成药, 2020, 42(11): 2979-2981.
LI C G, CHEN Z H, LI W H, et al. Clinical research progress of traditional Chinese medicine in promoting wound healing after hemorrhoid and fistula surgery[J]. Chin Tradit Pat Med, 2020, 42(11): 2979-2981. (in Chinese)
- [6] 王东方. 自拟中药方熏洗联合针灸治疗对痔疮术后康复效果的分析[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(14): 79-80.
WANG D F. Analysis of rehabilitation effect of self-made traditional Chinese medicine fumigation combined with acupuncture on hemorrhoids after operation[J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 20(14): 79-80. (in Chinese)
- [7] 张相安. 消肿止痛汤熏洗坐浴联合生肌玉红膏在环状混合痔术后的应用[J]. 交通医学, 2020, 34(4): 403-404, 411.
ZHANG X A. Application of Xiaozhong Zhitong Decoction fumigating, washing and sitting bath combined with Shengji Yuhong ointment in postoperative circumferential mixed hemorrhoids[J]. Med J Commun, 2020, 34(4): 403-404, 411. (in Chinese)
- [8] 王凤栖. 开展综合护理干预对肛瘘患者术后肛门疼痛及尿潴留的影响研究[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(7): 860-862.
WANG F Q. Study on the effect of conducting comprehensive nursing intervention on postoperative anal pain and urinary retention in patients with anal fistula[J]. Heilongjiang Med J, 2023, 47(7): 860-862. (in Chinese)
- [9] 杨胜邦, 曾清泉, 潘凯, 等. 荆芥消肿止痛汤联合红外线治疗对肛肠病患者术后疼痛及创面修复的影响[J]. 中医学报, 2022, 37(6): 1336-1342.
YANG S B, ZENG Q Q, PAN K, et al. Effect of jingji Xiaozhong Zhitong Decoction combined with infrared therapy on pain and wound repair in patients after anorectal surgery[J]. Acta Chin Med, 2022, 37(6): 1336-1342. (in Chinese)
- [10] 牛聪慧. 中药熏蒸治疗对痔疮术后的应用及康复效果的研究[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(12): 53-55.
NIU C H. Study on application and rehabilitation effect of traditional Chinese medicine fumigation on hemorrhoids after operation[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2021, 35(12): 53-55. (in Chinese)
- [11] 张晶晶, 王坚, 罗观洋, 等. 中医外治法促进肛瘘术后创面愈合的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(4): 124-125.
ZHANG J J, WANG J, LUO G Y, et al. Research progress on promoting wound healing after anal fistula operation by external treatment of traditional Chinese medicine[J]. China's Naturopathy, 2021, 29(4): 124-125. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。