

DOI: 10.12209/CAIM202411010004

· 中西医结合临床案例 ·

中药熏洗联合中药湿敷干预 1 例 肛瘘术后伤口的护理病例报告

高 岩¹, 张美萍¹, 孙 佳², 张小梅², 蔡 月³

(1. 北京市肛肠医院 护理部, 北京, 100120;

2. 北京市肛肠医院 中医护理门诊, 北京, 100120;

3. 北京市肛肠医院 重症监护室, 北京, 100120)

摘要: 本文总结中药熏洗联合中药湿敷在 1 例肛瘘术后伤口患者的护理经验。在中医辨证施护理论指导下, 予患者中药熏洗联合中药湿敷治疗, 结合个性化饮食护理及生活护理等常规护理措施。经治疗, 患者肛瘘术后伤口及湿疹得到明显改善。

关键词: 中药熏洗; 中药湿敷; 肛瘘; 湿疹; 护理

A nursing case report on a postoperative wound of anal fistula treated with traditional Chinese medicine fumigation and washing combined with traditional Chinese medicine wet compress intervention

GAO Yan¹, ZHANG Meiping¹, SUN Jia², ZHANG Xiaomei², CAI Yue³

(1. Department of Nursing, Beijing Colorectal Hospital, Beijing, 100120;

2. Traditional Chinese Medicine Nursing Clinic, Beijing Colorectal Hospital, Beijing, 100120;

3. Intensive Care Unit, Beijing Colorectal Hospital, Beijing, 100120)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of traditional Chinese medicine fumigation and washing combined with traditional Chinese medicine wet compress in a patient with anal fistula surgery wound. Under the guidance of traditional Chinese medicine syndrome differentiation and nursing theory, patients are treated with traditional Chinese medicine fumigation and washing combined with traditional Chinese medicine wet compress therapy, combined with personalized diet care and daily life care and other routine nursing measures. After treatment, the patient's anal fistula surgery wound and eczema were significantly improved.

KEY WORDS: traditional Chinese medicine fumigation and washing; Chinese herbal wet compress; anal fistula; eczema; nursing

肛瘘是肛门直肠瘘的简称,是发生在直肠、肛门周围的脓肿破溃或切开引流后的后遗症或自行生长的慢性炎性窦道。肛瘘是肛肠科常见疾病之一,发病率仅次于痔疮,中国肛瘘发病率占肛肠病的 1.67%~3.60%,国外为 8.%~25.%^[1]。肛瘘是一种较为复杂和严重的疾病,其通道形状、长度和深度均更为复杂,还可能与其他器官或结构相连,增加其治疗难度。针对本病的治疗,主要以手术治疗为主,达到清除感染、修复异常通道及恢复排便功能的目标,但术后患者的痛苦较大,且复

发率较高,以往为减轻患者的痛苦,促进术后创面的愈合,降低复发率,在术后多采用红外线局部照射治疗、高锰酸钾熏洗等,但效果并不理想^[2]。中医学认为,肛瘘属“肛漏”“痔瘘”范畴,多因湿热邪毒下注肛门所致,在术后遵循清热燥湿、去毒消肿、活血化瘀的理念,以促进术后的康复。手术后的创面较大而深,增加了术后恢复难度,因此术后的治疗护理就显得更加重要。本文总结中药熏洗联合中药湿敷对 1 例高位复杂肛瘘术后伤口患者的治疗护理,现报告如下。

收稿日期:2024-11-01

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,23岁,于1年前无明显诱因自觉肛门肿痛,无发热,偶有便血,量少,色鲜红,多为拭之有血,无明显便后肿物脱出,无排便困难;未予特殊处理,肛周自行破溃后,肿痛缓解,未予系统治疗。后患者肛周反复出现肿痛、溢脓,为求进一步诊治于2024年7月4日以“肛瘘”收住院。入院时症见:肛周肿痛流脓,有瘙痒,有潮湿,无发热,无便血,无便后肛内肿物脱出,纳眠可,大便1~2次/d,质软成形,小便调。发病以来体重未见明显减轻,无既往史和过敏史。

1.2 查体

①视诊:肛缘少量皮赘,截石位5点距肛缘约3 cm处可见瘘外口,瘘口颜色潮红,压之少量脓性分泌物溢出,色黄白,阴囊根部可见1 cm大小破溃口;②指诊:肛周截石位1、5点可触及索条,且向黏膜下延伸,截石位1、5点位齿线处可触及凹陷,肛门括约肌功能良好,无压痛,无狭窄,指套无染血,余未见明显肿物;③辅助检查:肛门直肠B超回报括约肌间瘘。

1.3 诊断

中医四诊:患者神清,面色红润有光泽,形体中等,言语流利,语声清晰,气息匀和,舌质红,苔黄腻,脉滑数。患者肛周溃后余毒未尽,故疮口久久不合,溃口处时有脓性液流出。脾气虚弱,运化无力,湿热内蕴,循经下行,侵及肛门,蕴结不散,血行不畅,发为肛漏,症属湿热下注。中医诊断:肛漏(湿热下注证);西医诊断:高位复杂肛瘘。

1.4 治疗

患者于2024年7月6日在骶麻下行高位肛瘘切除术+肛瘘挂线疗法+脓腔搔刮术,术后遵医嘱予中西医结合治疗护理。术中充分清创引流,开放伤口,术后予一般护理常规、监测生命体征和抗感染治疗^[3];术后伤口进行中药熏洗治疗,2次/d,主要作用为行气散瘀、脱腐解毒;中药湿敷治疗,1次/d,主要作用清热燥湿,消肿止痛;中药化腐清创治疗,2次/d,主要作用为清洁创面,通畅引流。患者于7月13日出院继续创面门诊复查,通过近两个月的伤口护理,伤口恢复情况良好,湿疹症状消失,未发生感染。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 伤口评估

术后第10天,予患者第一次伤口评估,根据肛门时钟定位法判定伤口在1点位,面积为6 cm×5 cm×5 cm,伤口组织红色>75%,黄色<25%,有腐肉附着,大量黄色粘稠样渗液,部分创口边缘浸渍,伤口周围皮肤湿疹。



图1 初次伤口评估情况

2.1.2 疼痛评估

使用数字疼痛评分表(NRS)量化患者的疼痛程度。0分代表无痛,1~3分代表轻度疼痛,4~6分代表中度疼痛应加以干预,7~10分代表重度疼痛,需要进行紧急干预。本病例中患者在换药和排便时NRS评分最高,最高可达到6分。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断结果,具体如下:①疼痛与手术创伤有关;②有发生感染的风险与术后伤口有关。

2.3 护理计划

①发挥中医特色技术优势,辨证施护,降低患者伤口感染风险。②伤口护理,中药熏洗联合中药湿敷共同干预促进伤口愈合。③生活护理,养成良好的生活作息,避免油腻辛辣刺激性食物。④加强健康宣教,向患者宣教皮肤的保护方法。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色干预

①中药熏洗:我院选取中药协定处方肛洗1号用于熏洗,具体药物为红花、野菊花、鹿角霜、三七粉、龙血竭、白矾及三叶青。中药熏洗操作流程:采用医院自制熏洗器,将熏洗包放入熏洗盆内,同时加入2000 mL开水,温度计测量水温降至70℃左右,安排患者取坐位,暴露臀部坐于熏洗盆上,借蒸腾之气熏患处;10 min后再次测量药液温

度,降至 38.5~40℃时,协助患者坐于熏洗盆内泡洗 5 min;熏洗过程中注意观察患者反应,了解其感受,感到胸闷、气短、头晕等不适症状,即刻停止。术后第 1 天开始,2 次/d,治疗时间以早上便后和晚上睡前为宜,1 个疗程为 7 d。②中药湿敷:我院湿敷中药配方组成包括秦艽、桃仁、皂角、防风、黄柏、当归、泽泻及大黄。中药湿敷操作流程:①清洁皮肤及创面:新洁尔灭棉球擦洗皮肤及创面;②敷药:使用已配置的中草药剂,根据创面面积,取相应大小的无菌纱布,浸透药液后敷于创面,敷 5 min,加盖棉块并固定。治疗 1 次/d,1 个疗程为 7 d。经过 4 个疗程的中医技术治疗,患者伤口及湿疹得到明显改善。

2.4.2 常规护理

遵医嘱予患者少吃多餐,多食用富含优质蛋白、低脂少渣及富含维生素饮食,烹饪方式以炖、煮、蒸为主,忌食辛辣刺激油腻的食物。根据患者营养状态,患者湿热较重,嘱患者多食冬瓜、绿豆及芹菜等食物,嘱患者禁烟限酒。

2.4.3 并发症护理

2.4.3.1 肛瘘术后伤口疼痛护理

肛瘘术后因损伤肌肉组织以及切口较多,肛周神经较丰富而敏感,故患者术后疼痛比较明显,因此在疼痛期应嘱患者肛门放松,及时清洁肛门创面上的分泌物,分泌物堆积会加重患者肛门局部的疼痛感。予患者正念呼吸、冥想及五行音乐等行为疗法,必要时遵医嘱口服非甾体类止痛药或局部涂抹复方丁卡因膏。

2.4.3.2 创面感染预防护理

肛瘘伤口为污染伤口,患者伤口较大,分泌物及肠液反复刺激伤口及周围皮肤,需及时观察伤口预防感染。患者术后每日早晚各中药熏洗 1 次,擦净伤口药液,换药时注意清洁伤口,用我院自制紫草纱条填敷创面,敷纱条时应填敷瘘管底部从内口至超出伤口边缘,保证伤口引流通畅,防止伤口的假性愈合。此病例中未见创面感染,与中药熏洗及清创换药有关。

2.4.3.3 伤口周围皮肤护理

患者肛周皮肤出现湿疹,请皮肤科会诊排除过敏源。根据伤口及湿疹情况,调整中药湿敷方剂,以祛湿止痒为主,并加入花椒、黄柏、苦参及大黄等。

2.5 护理评价

运用中医整体观辨证施护,予患者术后针对

性中药熏洗联合中药湿敷治疗,护理全程未发生任何不适,患者湿疹面积从大到小,伤口创面大小及深浅度得到改善,详见图 2。伤口湿疹面积从开始治疗后 5 d 开始呈下降趋势,全过程经历 26 d 湿疹完全消失;伤口渗出液体积在治疗后 5 d 开始发生明显变化,由治疗前的 5 mL 改善至无渗液;伤口由初始疼痛评分 6 分(明显疼痛,影响睡眠),降低 0 分(无疼痛)。



图 2 创面改善情况

3 结果和随访

治疗后,患者的伤口大小和湿疹均有显著改善。经过 26 d 的治疗,患者创面缩小,肉芽组织生长良好,湿疹基本痊愈。随访结果显示,患者在出院后 2 个月的时间内,伤口范围逐渐减小,疼痛基本缓解,分泌物减少,最终伤口基本愈合,无分泌物,无疼痛。

4 讨论

中医认为肛瘘的形成是饮食不节、情志不畅等因素,造成的机体湿热内生、气血瘀滞^[4],其术后常见的并发症有疼痛、水肿等^[5]。现代医学认为肛瘘术后水肿的发生与微循环障碍密切相关,通过调整创面微环境可促进创面损伤组织修复和再生^[6-7]。中药熏洗最早可追溯到《五十二病方》,又可称作“气熨”“焠渍”,利用中药熏蒸、浸泡患处可达到清热解毒、行气散瘀之功效^[8]。蒸气本身温热的理化作用,通过温度对末梢神经的刺激及作用于微小毛细血管,以改善其通透性,促进伤口愈合^[9]。刁翰林等^[10]认为中药湿敷能直接作用于患处,且药物与伤口直接接触时间较长,药物可经皮及创面吸收,通过理化作用促进血液循环及淋巴回流,使水肿消退疼痛减轻,调节皮肤新陈代谢,促进创面皮肤愈合^[11-12]。

中药熏洗和湿敷是中医外治法的重要组成部分,在临床应用中缺乏统一的标准和指南,但其安

全性和有效性已得到多项研究的支持。中药熏洗和湿敷的联合应用显著改善患者的伤口愈合情况,减少疼痛和炎症。例如,复方黄柏液涂剂湿敷联合地奈德乳膏用于治疗肛周湿疹临床效果显著,有助于缩小肛周湿疹面积,缓解瘙痒症状及潮湿等不适感,降低复发率^[13]。影响伤口愈合的因素,具体如下:伤口因素,肛门生理结构特殊性加之高位复杂肛瘘术后创面的复杂性都会影响伤口的愈合;医护因素,术后予患者整体治疗护理的质量,包括全身治疗及伤口局部干预措施;患者因素,患者肛瘘术后伤口护理相关知识缺乏也会影响治疗的依从性。上述因素综合影响伤口,而运用中医护理理念整体辨证施护,对患者进行针对性护理措施则加快了伤口整体愈合。目前研究中缺乏对肛瘘术后患者准确辨证分型及个体化制订用药研究,在未来的研究中可从肛瘘术后患者个体的病因病机着手,进一步研究中药熏洗治疗肛瘘术后的个体化用药,更好地发挥中药熏洗促进肛瘘术后恢复的特色与优势^[14]。综上所述,在肛瘘疾病术后的整体治疗中,中药熏洗、中药湿敷护理优势显著,能够互为补充,减少并发症的发生,减轻患者痛苦,加快伤口愈合^[15]。本文为单个病例的治疗结果,以期为临床治疗提供参考,未来的研究将进一步探索传统疗法的作用机制和最佳应用方案,以实现更广泛的临床应用。

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] 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)
- [2] 李丹丹, 杨海荣, 刘嫒, 等. 湿热毒清汤熏洗坐浴联合柴芩承气方内服治疗复杂性肛瘘术后患者的临床效果[J]. 中医药学报, 2024, 52(8): 67-72.
LI D D, YANG H R, LIU Y, et al. Clinical effect of damp-heat toxin-clearing decoction fumigation and sitz bath combined with Chaiqin Chengqi formula oral administration in treating patients with com-
- plex anal fistula post-surgery [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2024, 52(8): 67-72. (in Chinese)
- [3] 汪昭楚, 石荣, 王菁, 等. 肛瘘术后的中西医治疗进展[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2022, 28(2): 266-269.
WANG Z C, SHI R, WANG J, et al. Progress in treatment of anal fistula with traditional Chinese and western medicine[J]. Chin J Surg Integr Tradit West Med, 2022, 28(2): 266-269. (in Chinese)
- [4] 郭琳, 王灿, 刘佃温, 等. 中药外用治疗痔疮特点分析[J]. 中医学报, 2015, 30(2): 202-205.
GUO L, WANG C, LIU D W, et al. Analysis on the characteristics of traditional Chinese medicine external treatment of hemorrhoids [J]. China J Chin Med, 2015, 30(2): 202-205. (in Chinese)
- [5] 姚长康. 肛瘘术后中医外治法的临床进展研究[J]. 大医生, 2020, 5(20): 115-117.
YAO C K. Clinical progress of TCM external treatment after anal fistula operation[J]. Doctor, 2020, 5(20): 115-117. (in Chinese)
- [6] 施展, 高家治, 王建东, 等. 清热化瘀方熏洗促进肛瘘术后创面修复的临床疗效评价[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(1): 70-73.
SHI Z, GAO J Z, WANG J D, et al. The clinical effect with fumigation and washing of qingrehuayu Fang for postoperative anal fistula wound healing [J]. World J Integr Tradit West Med, 2016, 11(1): 70-73. (in Chinese)
- [7] 唐仕欢, 申丹, 卢朋, 等. 中医传承辅助平台应用评述[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(2): 329-331.
TANG S H, SHEN D, LU P, et al. Advances in researches made via traditional Chinese medicine inheritance support system [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2015, 30(2): 329-331. (in Chinese)
- [8] 梁彪, 徐朝辉, 高家治, 等. 中药熏洗防治肛瘘术后并发症的用药规律[J]. 中成药, 2021, 43(11): 3132-3135.
LIANG B, XU C/Z)H, GAO J Z, et al. Medication law of fumigation and washing with traditional Chinese medicine to prevent and treat postoperative complications of anal fistula [J]. Chin Tradit Pat Med, 2021, 43(11): 3132-3135. (in Chinese)
- [9] 林晶, 陈宇秀, 柯敏辉. 中医综合护理对肛瘘术后患者疼痛及尿潴留的影响[J]. 福建中医药, 2021, 52(3): 56-57.
LIN J, CHEN Y X, KE M H. Effect of comprehensive nursing of traditional Chinese medicine on pain

- and urinary retention of patients after anal fistula operation[J]. *Fujian J Tradit Chin Med*, 2021, 52(3): 56–57. (in Chinese)
- [10] 刁翰林, 徐丽, 程文秀, 等. 中医综合外治法对肛瘘术后模型大鼠创面愈合指标的影响[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2020, 26(4): 493–496, 558.
- DIAO H L, XU L, CHENG W X, et al. Effects of comprehensive external therapy of traditional Chinese medicine on wound healing indexes of rats after anal fistula operation[J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2020, 26(4): 493–496, 558. (in Chinese)
- [11] 高岩. 中药熏洗联合中药湿敷对肛瘘术后伤口恢复的护理干预[J]. *中医临床研究*, 2019, 11(36): 108–110.
- GAO Y. Nursing intervention of traditional Chinese medicine fumigation combined with traditional Chinese medicine wet compress on postoperative wound recovery of anal fistula[J]. *Clin J Chin Med*, 2019, 11(36): 108–110. (in Chinese)
- [12] 成海琴, 陈新龙, 缪淑莹. 对手术后的低位单纯性肛瘘患者进行中药熏洗坐浴联合康复新液纱条湿敷治疗的效果分析[J]. *当代医药论丛*, 2019, 17(24): 101–102.
- CHENG H Q, CHEN X L, MIAO S Y. Analysis of the effect of traditional Chinese medicine fumigation and sitz bath combined with Kangfuxin liquid gauze wet compress on patients with low simple anal fistula after operation[J]. *Contemp Med Symp*, 2019, 17(24): 101–102. (in Chinese)
- [13] 刘凡, 李明, 王建民, 等. 复方黄柏液涂剂湿敷联合地奈德乳膏外用治疗湿热型肛周湿疹的临床研究[J]. *中国肛肠病杂志*, 2023, 43(11): 11–13.
- LIU F, LI M, WANG J M, et al. Compound huang-bai liquid liniment combined with desonide cream in external treatment of dampness–heat type of perianal eczema[J]. *Chin J Coloproctology*, 2023, 43(11): 11–13. (in Chinese)
- [14] 马健, 唐学贵. 中药熏洗治疗肛瘘术后创面愈合的临床研究进展[J]. *中国医药科学*, 2024, 14(2): 57–61.
- MA J, TANG X G. Clinical research progress on the treatment of wound healing after anal fistula surgery with traditional Chinese medicine fumigation and washing[J]. *China Med Pharm*, 2024, 14(2): 57–61. (in Chinese)
- [15] 屠英戟. 基于快速康复外科理念的中西医结合护理在高位复杂性肛瘘手术患者中的应用分析[J]. *中国肛肠病杂志*, 2021, 41(2): 67–68.
- TU Y J. FTS idea directed nursing of integration of TCM and western medicine applied in the patients undergoing surgery for high complex anal fistula[J]. *Chin J Coloproctology*, 2021, 41(2): 67–68. (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。