

中药熏洗在混合痔术后护理中的研究进展

阮莉雯 朱丹清

昆山市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15311

[摘要] 现阶段混合痔已经成为临床常见的肛肠疾病, 其具有高发病率以及多发性的特点, 在实际对此类患者进行干预的过程中, 主要通过予以手术治疗模式进行干预, 对于改善患者病情状态具有积极的意义。但术后仍存在多样化的问题, 如患者可出现肛周水肿, 疼痛, 创面愈合缓慢等多样化的并发症, 可对其整体恢复效果产生明显的影响。在此背景之下, 如何优化患儿术后护理工作受到了多方面的重视, 现阶段中医特色护理技术受到了多方面的重视, 而中药熏洗则属于中医特色疗法, 将其应用于混合痔术后患者的干预具有重要的意义。本文综述了中药熏洗在混合痔术后护理中的研究进展。

[关键词] 混合痔; 中药熏洗; 术后护理; 进展

中图分类号: R473.6 文献标识码: A

Research Progress on Traditional Chinese Medicine Fumigation and Washing in Postoperative Care of Mixed Hemorrhoids

Liwen Ruan, Danqing Zhu

Kunshan Traditional Chinese Medicine Hospital

Abstract: At this stage, mixed hemorrhoids have become a common clinical anorectal disease, which has a high incidence rate and multiple characteristics. In the actual process of intervention for such patients, it is mainly through its surgical treatment mode, which has a positive significance for improving the condition of patients. However, there are still various postoperative issues, such as perianal edema, pain, and slow wound healing, which can have a significant impact on the overall recovery effect of patients. In this context, how to optimize postoperative care for pediatric patients has received attention from various aspects. At present, traditional Chinese medicine characteristic nursing techniques have received attention from various aspects, and traditional Chinese medicine fumigation and washing belong to the traditional Chinese medicine characteristic therapy. Applying it to the intervention of postoperative patients with mixed hemorrhoids is of great significance. This article reviews the research progress of traditional Chinese medicine fumigation and washing in postoperative care of mixed hemorrhoids.

Keywords: mixed hemorrhoids; Chinese herbal fumigation and washing; Postoperative care; progress

引言

痔疮属于人体肛门直肠部位发生率较高的疾病, 其中混合痔具有较高的发病率, 同时具有广泛性的特点, 其在各年龄段群体中均可发病, 且患者发病率与年龄呈现为正相关的关系。现阶段在我国肛肠疾病相关病例之中, 混合痔病例总数占比可达到87%左右^[1], 此类患者在发病后主要表现为便血, 肛门异常感, 痔块脱出等, 对患者健康造成严重的影响。针对混合痔患者的治疗, 主要以手术治疗模式为主, 对于改善患者病情具有重要的意义, 但是患者术后会存在较大的几率出现显著的疼痛以及多样化的并发症, 对患者整体恢复效果造成严重的影响, 因而及时明确高效的护理措施对于患者自身而言具有重要的意义。其中中药坐浴属于中医特色外治疗法, 其充分利用热能的优势, 发挥中药中的有效成分,

直接作用于患者肛周病变部分, 达到改善局部血液循环, 促进切口愈合, 降低疼痛等效果, 具有起效迅速, 安全性优良的优势。且在《黄帝内经》中对其有所记载, 描述其为: 其有邪者, 渍形以为汗。其中渍形则为中药熏洗疗法。本文将综述中药熏洗在混合痔术后护理中的研究进展, 如下所示。

1 中药熏洗坐浴温度

对于混合痔患者而言, 此类患者在接受手术之后, 机体处于应激状态, 在实际开展中药熏洗护理工作的过程中, 如果未能有效把控药液温度, 则不可避免的会对患者机体造成不同程度的损伤, 甚至促使患者肛周熏洗部位出现充血或是回流不畅等情况, 进而加大术后肛周水肿的几率, 但是如果药液温度过低, 则难以达到预期的干预效果, 因而需重视对于中药熏洗药液温度的把握。总结以往工作发现, 过去在实

Clinical Application Research of Nursing Care

际开展中药熏洗的过程中，多数情况下将温度控制于38-50℃，到那时此类温度的跨度相对较大，促使最终的干预效果出现较为明显的差异。针对此类情况，现阶段国内多数学者开展了针对性的研究，深入分析了不同中药熏洗温度对混合痔患者术后疼痛以及恢复的效果。其中周宇翔^[2]等人的研究显示：其针对混合痔术后患者开展研究，以中药熏洗温度的差异为基础，将患者分为38℃、42℃以及45℃三组落实干预，发现经针对性干预后，温度控制于42℃左右，能够更为显著的降低患者术后疼痛程度，同时对于控制创面水肿等并发症发生率以及改善患者舒适程度方面均具有积极的意义。上述研究结果在很大程度上说明了，针对混合痔患者术后的中药熏洗护理，需要将温度控制于40-45℃左右，对于改善患者水肿，疼痛等并发症发生率，以及提升整体恢复效果均具有积极的意义。但是进一步总结以往病例资料发现，传统的中药熏洗虽然能够有效促进患者的恢复，但是此类坐浴方式存在熏洗坐浴时间长的特点，由于干预时间的延长，在此过程中，药液温度不可避免的会出现明显的降低，当温度明显降低后，难以促使药材中的有效成分发挥其良好的功效，进而影响整体干预效果。针对此类情况，需进一步针对混合痔术后中药熏洗护理工作进行全面的优化。首先在实际开展护理工作的过程中，可结合中药超声雾化熏洗落实对于患者的干预，将中药药液超声雾化处理之后开展对于患者的干预，促使药液能够直接作用于患者病灶部位，此类方式同时能够确保干预期间药液温度的恒定，保持于40℃左右，且能够进一步缩短熏洗时间，确保整体干预效果的提升。其次此类干预模式可有效避免患者创面持续浸泡于静止的水体之中，控制感染等并发症发生率，确保患者创面能够更为迅速的愈合。最后在开展中药超声雾化处理之前，先应用臭氧针对患者肛周部位落实全面的清洁，并落实对应的烘干操作，再结合中药超声雾化熏洗，能够有效控制患者术后肛周出现湿疹的几率，以确保患者整体恢复效果的可持续提升。如韩宇杰^[3]等人将中药超声雾化熏洗用于混合痔术后患者的干预过程之中，发现此类干预模式相比于传统的中药熏洗模式，能够更为显著的改善患者肛周疼痛程度，缩短创面愈合时间，降低肛周水肿等并发症发生率。上述研究均在很大程度上体现了针对传统中药熏洗模式进行优化，应用中药超声雾化熏洗，能够更为有效的改善患者术后整体恢复质量。

2 中药熏洗坐浴时间

通过长期的实践发现，较长的中药熏洗坐浴时间并不能够显著提升混合痔术后患者创面愈合效果，同时难以控制术后并发症发生率。分析此类情况出现的原因认为：主要是由于当中药熏洗时间出现明显延长之后，患者手术切口不可避免的需要长时间浸泡于药液之中，此时可对创面状态产生明

显的影响，如促使创面呈现为苍白状态，使得已经出现的结痂软化甚至出现脱落，加大术后感染等不良事件的发生率。同时，术后患者切口处于应激状态，如果此时水温过高，则可进一步提升局部充血等不良事件发生率，进而出现水肿，且长时间浸泡之后，患者切口部位细胞呈现膨胀状态，可使得血液回流受到不同程度的影响，加剧患者术后疼痛症状，影响患者整体恢复效果。因而在开展混合痔患者术后护理工作的过程中，需同步重视对于中药熏洗坐浴时间的把控^[4]。马鸿旭^[5]等人选取混合痔术后患者作为研究对象，分别予以此类患者10min中药熏洗以及15min中药熏洗，发现将中药熏洗时间控制于10min，在改善患者血肿以及出血等并发症发生率的同时，可进一步降低患者疼痛程度，且能够有效促进创面肉芽组织的生长。主要是由于混合痔术后患者中药熏洗时间延长的同时，可使得创面肉芽生长效果受到明显的影响，首先长时间的浸泡可影响术后创面物质的交换，使得细胞内钠离子难以有效排出，加剧患者水肿症状，其次药液长时间的浸泡可促使细胞不断膨胀，出现破裂甚至坏死等情况，最终影响患者机体肉芽组织的生长效果。因而在开展护理工作的过程中，控制中药熏洗时间在10min左右，能够更为显著的降低患者疼痛程度以及并发症发生率，同时可更好的促进患者创面的愈合，确保整体干预效果的可持续提升。

3 中药熏洗药液浓度

针对混合痔术后患者的中药熏洗护理，药液浓度的把控同样属于中药内容。人体肛周具有丰富的末梢神经，而对于接受手术的混合痔患者而言，此类患者肛周神经以及创面更加容易受到刺激，此时可促使创面周围小血管周围血流异常提升，使得淋巴管与局部血管不断扩张，加剧疼痛因子的释放，在提升患者疼痛的同时，可进一步加大肛周水肿等不良事件的发生率。除上述之外，高浓度中药熏洗药液的刺激，可对患者新生肉芽组织的生长产生明显的影响。而如果中药熏洗药液温度过低，则难以发挥其原本的杀菌抑菌效果，可促使致病菌侵袭患者病灶部位，加剧炎症因子的释放，使得创面出现炎症反应，此时在致病菌以及炎症因子的相互作用之下，则能够使得组织液异常聚集，甚至渗出，出现水肿以及明显的疼痛症状，因而针对性控制中药熏洗药液浓度对于患者自身而言具有重要的意义。唐伟峰^[6]等人针对接受中药熏洗的混合痔术后患者开展研究，分别予以其3%、4%以及6%的重要讯息液落实对于患者的重要熏洗干预，三组患者所用药液总量，温度以及熏洗时间均一致，通过针对性干预之后发现，4%浓度的中药熏洗药液能够更为显著的改善患者疼痛，水肿，瘙痒以及渗液等术后并发症发生率，同时能够更好的降低患者术后疼痛程度。因而在开展中药熏洗护理工作的过程中，有针对性的将中药熏洗药液控制于中等浓度水平，

Clinical Application Research of Nursing Care

对于改善患者并发症发生率,降低疼痛程度以及促进术后恢复具有重要的意义。

4 不同中药熏洗模式对混合痔术后患者的影响

现阶段针对混合痔术后患者的中药熏洗干预可分为3种模式,分别为中药坐浴,中药熏浴(即先落实中药熏蒸,再开展坐浴)以及中药冲洗。其中中药坐浴以及中药熏浴具有较高的应用频率,但是此类方式具有一定的局限性,即需要先落实熏蒸之后,再开展坐浴,促使干预时间明显延长,可对整体干预效果造成不同程度的影响。现阶段国内外缺乏对于不同中药熏洗模式的对比研究,因而中药坐浴以及中药熏浴的干预效果仍需进行深入的探讨。而在中药冲洗方面,现阶段国内出现了多样化的智能化中药熏蒸设备,此类设备大多具有雾化功能,可针对性的针对中药熏洗过程中的温度以及干预时间开展针对性的调整,对于改善患者术后恢复质量具有积极的意义。在开展中药熏洗工作的过程中,针对药液温度以及干预时间进行调整,可改善患者舒适程度以及接受程度,同时可进一步改善肛周的清洁度。但是国内现阶段研究主要集中于不同熏洗药液温度对整体干预效果所产生的影响,并未纳入中医护理的应用以及比较,因而针对混合痔术后熏洗模式的选择,仍需进行深入的探讨。

5 结语

从中医的角度出发,认为混合痔术后患者存在创面气血运行受阻的特点,可对机体津液的输布产生影响,出现水湿滞留,肛周水肿以及疼痛等症状,难以促使肛周部位皮肤、肌肉等组织得到濡养,进而加大术后并发症发生率,延长创面愈合时间。从西医的角度出发,则认为混合痔术后患者肛周部位解剖结构更为特殊,加上术后换药、摩擦以及粪便污染等方面因素的影响,以及术后创面未能充分引流以及淋巴回流障碍等情况,均可促使患者术后并发症发生率出现明显的提升。通过总结以往工作不难发现,针对混合痔术后患者的护理,结合中药熏洗等针对性护理干预,对于改善患者肛周疼痛、水肿、感染以及瘙痒等并发症发生率均具有积极意义,同时能够进一步促进患者创面的愈合,缩短患者术后康复时间,提升整体干预效果。

6 展望

虽然现阶段可以明确,在混合痔术后患者的护理工作之中融入中药熏洗护理干预,可促进患者创面部位血液循环以及淋巴回流,以改善术后肛周括约肌痉挛,降低并发症发生率,缓解疼痛症状,促进创面愈合,提升患者整体恢复效果。但是现阶段在实际应用中中药熏洗的过程中仍需面对多样化的问题。A.首先针对中药熏洗时间以及中药熏洗药液温度与浓度的控制,此类控制指标均缺乏统一的量化标准,同时缺乏针对性的指南或共识进行参考。B.在现有的针对混合痔术后患者中药熏洗护理的研究之中,主要以单中心临床实验为

主,缺乏广泛且受到肯定的多中心临床实验,相关研究存在样本总量不足的特点,使得研究结果缺乏足够的说服力。同时在研究方面的设计方面,国内部分研究仍存在一定的缺陷,主要表现为:研究方案单一,多为随机对照实验,或是针对对照组的设置缺乏规范性。而中药熏洗护理方案的设计方面,同样缺乏统一且公认的标准,相关护理措施的落实仅为临床医护人员依据个人经验而设计,缺乏统一的指南以及共识指导。C.现阶段中药熏洗在混合痔术后患者护理干预中的效果得到了肯定,但是在作用机制等方面仍缺乏深入的研究。结合上述认为,现阶段中药熏洗在混合痔术后患者的干预中得到了广泛的应用,但是其作用机制以及临床干预效果仍有待深入研究,主要与现阶段关于中药熏洗在混合痔术后患者方面的基础实验总数呈现为低水平状态存在联系,促使相关研究深度以及广度受到不同程度的影响

因而在后续开展工作的过程中,需要进一步深入中药熏洗在混合痔术后患者中的应用研究,不断掌握其作用机制,针对研究的设计进行规范,丰富样本总量,开展具有说服力的多中心临床研究,更好的明确中药熏洗时间,温度,浓度,频率,操作方式以及疗效标准等,需充分结合指南或是共识相关内容,更好的进行探讨。同时需针对中药熏洗方式进行全面的创新与优化,联合现阶段先进技术或设备,更好的提升整体干预效果,最大程度的确保患者术后恢复质量的持续提升。

[参考文献]

- [1]王爱玲,杨世磊.雷火灸结合中药熏洗护理干预对混合痔术后疼痛的影响研究[J].现代医学与健康研究(电子版),2024,8(7):95-98.
- [2]周宇翔,徐思敏,刘洋,等.中药坐浴温度对混合痔外剥内扎术后患者舒适度及并发症的影响[J].上海中医药杂志,2024,58(6):61-64.
- [3]韩宇杰,奚舜毅.用中药超声雾化熏洗法对Ⅲ度、Ⅳ度混合痔术后患者进行治疗的效果观察[J].当代医药论丛,2022,20(13):146-149.
- [4]刘永亮,杨洋.促愈汤联合中药熏洗治疗对混合痔术后患者创面恢复情况及炎症指标的影响[J].反射疗法与康复医学,2025,6(3):13-16.
- [5]马鸿旭.中药熏洗治疗湿热下注型混合痔术后患者最佳坐浴时间的探讨[J].中国民间疗法,2020,28(16):51-53.
- [6]唐伟峰,唐晓军,许继,等.不同浓度中药熏洗对痔术后并发症疗效的影响[J].华西医学,2014,29(5):914-917.

作者简介:

阮莉雯(1997.02-),女,汉族,江苏苏州人,本科,护师,研究方向为混合痔护理。