

# 中药熏洗联合个性化疼痛护理在混合痔患者术后的观察

张莉瑶

昆山市中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15857

**[摘要]** 目的: 探讨中药熏洗联合个性化疼痛护理在混合痔患者术后的观察。方法: 选择于2024年1月—2024年12月内我院收治的混合痔手术患者80例, 按照随机数字表法为对照组(40例, 采取常规护理方法)和观察组(40例, 采用中药熏洗联合个性化疼痛护理), 比较两组的护理效果。结果: 护理前, 两组疼痛程度评分差异无统计学意义( $P>0.05$ )。观察组护理干预1天后和3天后的疼痛评分均低于对照组( $P<0.05$ ), 术后第一次排便疼痛评分也低于对照组( $P<0.05$ )。观察组水肿消失时间、重建排便时间、创面愈合时间均短于对照组( $P<0.05$ )。观察组并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ )。观察组护理依从性高于对照组( $P<0.05$ ), 护理满意度高于对照组( $P<0.05$ )。结论: 对混合痔术后患者实施中药熏洗联合个性化疼痛护理取得明显效果, 能有效缓解患者疼痛程度, 降低并发症发生率, 提高其护理满意度和护理依从性, 促进术后恢复, 有较高应用价值。

**[关键词]** 混合痔; 中药熏洗; 个性化疼痛护理; 护理满意度

中图分类号: R473.6 文献标识码: A

## Observation of Traditional Chinese Medicine Fumigation and Washing Combined with Personalized Pain Care in Postoperative Patients with Mixed Hemorrhoids

Liyao Zhang

Kunshan Traditional Chinese Medicine Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the observation of traditional Chinese medicine fumigation combined with personalized pain care in patients with mixed hemorrhoids after surgery. Method: 80 patients undergoing mixed hemorrhoid surgery admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected. They were randomly divided into a control group (40 cases, receiving conventional nursing methods) and an observation group (40 cases, receiving traditional Chinese medicine fumigation combined with personalized pain care) according to a random number table method. The nursing effects of the two groups were compared. Result: Before nursing, there was no statistically significant difference in pain level scores between the two groups ( $P>0.05$ ). The pain scores of the observation group after 1 and 3 days of nursing intervention were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ), and the pain score of the first bowel movement after surgery was also lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). The observation group had shorter disappearance time of edema, reconstruction time of defecation, and wound healing time than the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing compliance of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ), and the nursing satisfaction was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: The implementation of traditional Chinese medicine fumigation combined with personalized pain care has achieved significant results in patients with mixed hemorrhoids after surgery. It can effectively alleviate the degree of pain, reduce the incidence of complications, improve nursing satisfaction and compliance, promote postoperative recovery, and has high application value.

**Keywords:** Mixed hemorrhoids; Chinese herbal fumigation and washing; Personalized pain care; Nursing satisfaction

### 引言

混合痔是肛肠外科常见病之一, 手术治疗是其主要手段。然而术后常伴有明显疼痛、创面愈合慢、排便困难等问题,

严重影响患者生活质量<sup>[1]</sup>。传统的术后护理多以常规止痛、换药为主, 但存在镇痛不彻底、副作用多、恢复慢等缺点。近年来, 中医外治法与现代护理理念相结合, 逐渐成为改善

## Clinical Application Research of Nursing Care

术后康复的重要手段。中药熏洗具有清热解毒、活血止痛、促进创面愈合的作用；个性化疼痛护理则强调根据患者个体差异进行针对性干预，有助于提高护理质量<sup>[2]</sup>。本研究旨在探讨中药熏洗联合个性化疼痛护理在混合痔术后患者中的应用效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院于2024年1月—2024年12月内收治的80例行混合痔手术患者。并通过随机数字表法将他们平均分为两组：对照组和观察组，每组各40人。对照组中有12位男性和28位女性，年龄最小为26岁，最大为65岁，平均年龄(43.85±5.16)。观察组包括14位男性和26位女性，年龄范围在25到65岁之间，平均年龄(43.15±5.43)岁。患者的基本信息进行比较，结果显示没有统计学上的显著差异(P>0.05)。所有患者对本研究均完全知情同意并签订知情同意书。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规护理方法

对照组开展常规护理工作：

(1) 膳食管理：建议患者增加膳食纤维摄入，以新鲜果蔬及半流质饮食为主，严格避免辣椒、生冷等刺激性食物。

(2) 排便训练：指导患者建立定时排便习惯，强调便后清洁的重要性，并指导肛门括约肌收缩锻炼方法(每日3组，每组10次)。

(3) 疼痛干预：通过呼吸镇痛法及放松训练转移患者注意力，术后协助患者取侧卧位以减轻肛周压力，必要时按医嘱给予镇痛药物<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.2 中药熏洗联合个性化疼痛护理

观察组采用中药熏洗联合个性化疼痛护理：

(1) 中药熏洗方案：采用清热燥湿、收敛生肌的中药组方：金银花15g、连翘15g、蒲公英30g、盐黄柏15g、苦参30g、白芨10g、大黄10g、冰片3g、土茯苓15g。将药物加水煎煮至2000mL，分阶段实施熏洗：①熏蒸阶段：药液温度控制在50-70℃，用蒸汽熏蒸患处10分钟。②坐浴阶段：待药液自然降温至38-40℃后，患者取膝胸位坐浴20分钟。

(2) 个性化疼痛护理：①组建护理小组：由肛肠科医生、护士长及护理人员组成，统一制定护理方案并进行专业培训，确保护理质量。②个性化疼痛评估与宣教：根据患者基本情况的不同和不同的心理状态，采用不同方式(如口头讲解、视频、图册)进行术后疼痛管理和健康指导。③疼痛护理措施：排便前指导患者使用双氯芬酸钠预防性镇痛。指导患者用冷敷、高渗盐水加压等方法缓解疼痛与水肿。根据患者体质调整饮食，如肝肾亏虚者给予滋补肝肾食物，气血

不足者增加富含维生素食物，气滞血瘀者注重活血化瘀饮食。

### 1.3 观察指标

(1) 疼痛程度评估：使用量表(VAS)在患者护理前、护理干预1天后、3天后以及术后第一次排便时的疼痛程度评分。

(2) 术后恢复情况：包括水肿消失、重建排便及创面愈合时间。

(3) 并发症发生情况：观察患者是否出现了如术后便血、便秘、肛周潮湿瘙痒等常见并发症。

(4) 护理依从性调查：使用依从性评定量表进行评估，评分范围从0至100，其中得分高于81分视为完全依从，得分在71-81之间视为基本依从，得分低于71分视为不依从。

(5) 护理满意度调查：采用自制的护理满意度量表，对两组护理后的满意度开展问卷调查。其中得分高于90分视为满意，得分在70~90分之间视为基本满意，得分低70分视为不满意。

### 1.4 统计学方法

用SPSS 20.0进行统计学数据分析，对于计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )的形式进行描述。并通过执行t检验来评估两组数据间的差异情况；使用百分比(%)来表示计数数据，通过 $\chi^2$ 检验来分析各组之间的差异。当P值小于0.05时，意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

## 2 结果

### 2.1 疼痛程度评分对比

护理前，两组疼痛程度评分没有统计学上的显著差异(P>0.05)。观察组护理干预1天后和3天后的疼痛评分均低于对照组(P<0.05)，术后第一次排便疼痛评分也低于对照组(P<0.05)，见表1。

表1 疼痛程度评分对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理干预前(分)	干预后1天(分)	干预后3天(分)	术后第一次排便(分)
观察组	40	5.67±0.91	3.26±0.27	2.12±0.26	2.20±0.25
对照组	40	5.46±0.93	4.01±0.35	3.93±0.41	4.83±0.63
t	-	1.021	10.731	23.579	24.541
P	-	0.311	0.001	0.001	0.001

### 2.2 术后恢复情况对比

观察组水肿消失时间、重建排便时间、创面愈合时间均短于对照组(P<0.05)，见表2。

表2 术后恢复情况对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	水肿消失时间(d)	重建排便时间(d)	创面愈合时间(d)
----	----	-----------	-----------	-----------

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组	40	2.75±0.55	7.35±2.12	15.62±4.20
对照组	40	3.64±0.50	10.32±3.15	18.35±5.21
t	-	7.573	4.947	2.580
P	-	0.001	0.001	0.012

2.3 并发症发生率比对

通过分析表明, 对照组并发症发生率高于观察组 (P<0.05), 见表3。

表3 并发症发生率比对[n,(%)]

组别	例数	术后便血	便秘	肛周潮湿瘙痒	总发生率
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	3 (7.50)	3 (7.50)	2 (5.00)	8 (20.00)
x <sup>2</sup>	-				4.114
P	-				0.043

2.4 护理依从性比对

观察组护理依从性高于对照组 (P<0.05), 见表4。

表4 护理依从性比对[n,(%)]

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	总依从率
观察组	40	19(47.50)	18(45.00)	3 (7.50)	37(92.50)
对照组	40	13(32.50)	17(42.50)	10(25.00)	30(75.00)
x <sup>2</sup>	-				4.501
P	-				0.034

2.5 护理满意度比对

相较于对照组观察组护理满意度显著更高 (P<0.05), 见表5。

表5 护理满意度比对[n,(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	40	25(62.50)	12(30.00)	3 (7.50)	37(92.50)
对照组	40	18(45.00)	11(27.50)	11(27.50)	29(72.50)
x <sup>2</sup>	-				5.541
P	-				0.019

3 讨论

本研究数据显示, 观察组护理干预1天后和3天后的疼痛评分均低于对照组 (P<0.05), 术后第一次排便疼痛评分也低于对照组 (P<0.05)。说明中药熏洗结合个性化疼痛护理在缓解术后疼痛方面具有显著效果。其作用机制在于中药

熏洗可使药物直接作用于患处, 发挥清热燥湿、活血止痛、收敛生肌的功效<sup>[4]</sup>。方中黄柏、土茯苓可清热解毒、燥湿敛疮; 金银花、连翘、蒲公英清热凉血; 黄柏、苦参清热燥湿、止血止痒; 冰片则有助于清热止痛、促进创面愈合。多种中药协同作用, 可有效缓解术后肿胀和疼痛<sup>[5]</sup>。在个性化疼痛护理方面, 通过结合冷敷、高渗盐水加压等物理方法, 有助于减轻局部炎症反应, 从而进一步缓解不适<sup>[6]</sup>。

观察组患者的治疗依从性显著优于对照组 (P<0.05), 说明科学合理的护理干预能够增强患者对治疗的信任感, 改善护患关系, 提高配合度。此外, 观察组在术后并发症发生率也更低 (P<0.05)。这是因为个性化疼痛护理方案结合辨证施膳, 依据患者体质制定饮食方案, 从而增强术后恢复能力, 减少不良反应<sup>[7]</sup>。最后, 观察组护理满意度也显著高于对照组 (P<0.05), 进一步表明该护理模式在提升康复效果的同时, 也增强了患者的护理体验与满意度。

综上, 中药熏洗联合个性化疼痛护理能有效缓解患者疼痛程度, 降低并发症发生率, 提高其护理满意度和护理依从性, 促进术后恢复, 有较高应用价值。

[参考文献]

[1]李晚青,李幸幸. 穴位贴敷、按摩联合中药坐浴熏洗干预在混合痔患者术后恢复中的应用[J]. 国际护理学杂志,2022,41(6):1095-1099.

[2]吴艳. 观察优质护理联合中药熏洗对混合痔患者术后疼痛及生活质量的影响[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(82):114-115.

[3]雷芳芳,李文洁. 中药熏洗联合穴位贴敷护理技术在混合痔患者术后康复中的应用效果[J]. 四川解剖学杂志, 2024, 32(1):92-94.

[4]刘颖,王丽璞,郭建恩,等. 硝酸洗剂坐浴联合紫草纱条换药用于混合痔术后的效果[J]. 中国肛肠病杂志,2022,42(12):13-14.

[5]王红艳,陈乐意. 中医特色护理技术干预混合痔术后疼痛临床研究[J]. 新中医,2020,52(2):158-161.

[6]白晶莹,李婷. 疼痛护理对混合痔患者术后疼痛焦虑自评量表评分的影响[J]. 山西医药杂志,2020,49(4):502-503.

[7]任蓉蓉,张文钰. 中药熏洗联合个性化疼痛护理在混合痔患者术后的应用效果观察[J]. 中国肛肠病杂志,2024,44(01):65-68.

作者简介:

张莉瑶 (1987.11-), 女, 汉族, 江苏溧阳人, 本科, 副主任护师, 研究方向为中医临床护理。