

温度(约40℃左右),水疗4 min,超声雾化10 min,热疗4 min。每次治疗时间约18 min,每天一次(便后或睡前),治疗1周。而对照组60例患者在术后第2天开始给予温水坐浴10~15 min(便后或睡前)治疗,治疗1周。术后每天换药观察手术创面情况。

1.3 观察指标及疗效判断 数据记录从术后第一天开始,术后连续一周观察创面出血、水肿肉芽生长以及患者疼痛感受,记录每例患者创面完全愈合所用时间。①出血例数。②创面肉芽水肿情况。肉芽生长评估标准:Ⅰ类创面:肉芽组织红润,无水肿,分泌物少,上皮生长良好;Ⅱ类创面:肉芽组织轻度水肿,有较多分泌物,分泌物呈淡黄色、较清亮,上皮生长不明显;Ⅲ类创面:肉芽组织明显水肿、晦暗,有混浊的脓性分泌物或脓液,有脓液的臭

味,上皮无生长、或者上皮被蚕蚀。③疼痛强度采用口述描绘评分法(verbal rating scales, VRS):0分:无痛;3分以下(Ⅰ级):有轻微的疼痛,能忍受;4~6分(Ⅱ级):患者疼痛并影响睡眠,尚能忍受;7~10分(Ⅲ级):患者有渐强烈的疼痛,疼痛难忍,影响食欲,影响睡眠。④创面愈合时间。以肛门创面完全愈合,肉芽被上皮覆盖,肛门指检顺利,无排便疼痛及出血为时间截点。

1.4 统计学方法 采用SPSS 18.0软件进行分析。计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者疗效比较见表2。

表2 两组患者疗效比较

组别	n	出血/例	水肿/例		疼痛/例				创面愈合时间/d
			Ⅰ/Ⅱ	Ⅲ	0	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	
试验组	60	3*	18	2	37	12	17	4	17.80±2.50*
对照组	60	10	26	9	26	13	14	17	24.50±3.60

注:*,与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,试验组患者术后出现便后出血例数、水肿程度和疼痛程度明显优于对照组,差异均有统计学意义(χ^2 分别=9.03、8.73、9.45, P 均 <0.05);且试验组创面愈合时间明显短于对照组,差异有统计学意义($t=2.09$, $P<0.05$)。

3 讨论

痔疮形成的中医病机为湿热下注,脉络瘀滞,术后脉络运行正常,瘀滞加重,湿热瘀滞未清,湿热瘀血阻滞,不通则痛,故疼痛、水肿,大肠传导失避故见肛门坠胀、排便困难等症。中药熏洗坐浴是中医肛肠外科重要外治方法之一,熏洗是指借蒸腾之药气熏患处,再将药汤浸淋患部使该处腠理疏通、气血流畅,从而达到清热燥湿、活血消肿、止痛止血、收敛止痒功效^[1-4]。

康复新液是根据云南大理白族人民应用蜚蠊治疗恶创的有效经验,运用现代科学技术从美洲大蠊虫体的乙醇提取液中分离、精制而成的生物制剂,具有通利血脉,养阴生肌的作用。康复新液含有多元醇类、上皮生长因子,促使上皮细胞、成纤维细胞等向创面迁移,并刺激上皮细胞合成分泌胶原、透明质酸等细胞外基质,促进结缔组织细胞的生长、黏膜上皮再进行覆盖^[5]。

本次研究针对痔术后患者采用康复新液超声雾化坐浴熏洗,结果发现试验组患者术后出现便后出血例数、水肿程度和疼痛程度明显优于对照组(P 均 <0.05),且创面愈合时间明显短于对照组($P<0.05$)。原因在于在炎症反应期,康复新液与创口结合后,可以抗炎、消除炎性水肿,抗感染,促使坏死组织脱落,为组织修复创造条件,从而缩短了创口炎症期渗液阶段和增殖期肉芽生长阶段,而湿润的环境能减少神经末梢的刺激,减轻局部疼痛。在细胞增殖期,能显著促进肉芽组织生长,促进血管新生,加速坏死组织脱落,为迅速修复各类溃疡及创伤创面做好基础;在加速肉芽生长和上皮形成过程中,又不易促使肉芽组织过度生长或形成疤痕组织,可以减轻切缘水肿。在组织重建期:加速创面愈合,促使结构功能恢复,能提高机体免疫功能、巨噬细胞的吞噬能力、淋巴细胞及血清溶菌酶的活性,使体内超氧化物歧化酶值回升,调节机体的生理平衡^[6]。可见康复新液通过超声设备雾化成颗粒,不仅达到治疗病症的作用,还可有效地解除炎症的红、肿现象,有效抑制和杀灭病灶的病原、微生物、防止感染形成,从而促进创面早期愈合。这与翁泽滨等^[7-9]报道一致。

近年来虽然PPH等微创手术发展很快,但是由于适应证的限制,传统的混合痔外剥内扎术仍然是治疗的金标准,在肛门外科手术中占有重要的地位。肛门手术后恢复创面愈合时间比较长,这是困扰临床医生和导致患者害怕手术的一个主要原因。祖国传统医学有很多中草药汤药坐浴方式,也获得了很多良好的功效,但是在使用上不是很方便,而且配方不一,不易掌握。传统的高锰酸钾1:5 000温水坐浴对肛门皮肤刺激比较大,且不能有效地缓解肛门水肿,对肉芽组织有较强的刺激作用,愈合时间比较长。而康复新液超声熏洗坐浴比局部湿敷使用更方便,而且性质温和,对肛门创面刺激性小,对减轻水肿、减少出血、促进创面愈合疗效明显。康复新液使用简单,而且颗粒更小,更溶于水,从而更容易透过超声雾化透入创面组织,起到更好的治疗效果,而且小颗粒不容易堵塞超声雾化膜,大大延长了超声雾化熏洗仪的使用寿命和故障率。

参考文献

- 曹振红. 中药熏洗坐浴治疗痔疮术后60例的疗效观察[J]. 中国民族民间医药杂志, 2013, 8(4): 65-66.
- 蔡雪英. 超声雾化熏洗对混合痔术后创面愈合的效果观察[J]. 天津护理, 2013, 21(3): 254-255.
- 谢爱萍. 痔疮术后中药熏洗的临床观察及护理[J]. 北方药学, 2013, 10(3): 194.
- 陈小品. 多功能超声药物熏洗治疗肛肠病术后的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2013, 8(8): 185.
- 李淑芝, 李克敏, 刘淑敏. 康复新液的临床观察[J]. 华西药理学杂志, 2001, 16(2): 146.
- 左振魁, 韩佳瑞. 康复新液治疗混合痔术后60例[J]. 中医研究, 2012, 25(10): 13-14.
- 翁泽滨, 关海军, 张曼丽. 康复新液在痔疮术后的治疗效果[J]. 中国医药指南, 2009, 5(7): 94-95.
- 吕辉, 邱胜民, 闫守月. 康复新液在肛肠病术后创面修复中的应用[J]. 中医中药, 2013, 11(18): 286-287.
- 金国娣, 都会, 尹小艳. 康复新液坐浴对混合痔术后的护理观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2013, 30(4): 431.

(收稿日期 2016-01-09)

(本文编辑 蔡华波)

· 消 息 ·

2016 全科医学大会、中华医学会全科医学分会第十四届学术年会、 2016 浙江省全科医学学术年会通知

由中华医学会、中华医学会全科医学分会主办,浙江省医学会、浙江省全科医学分会承办,浙江中医药大学、浙江大学医学院附属邵逸夫医院协办的2016全科医学大会、中华医学会全科医学分会第十四届学术年会、2016浙江省全科医学学术年会将于2016年11月3-6日在杭州市浙江省人民大会堂举行。

本次大会将继承上一届会议的优良传统,继续组织高水平、丰富多彩的学术交流活动,欢迎来自国家机关、住院医师规范化培训基地、社区服务中心、公共医疗机构、老年科、高干病房、特需科的管理人员、全科师资、全科医师、社区护理人员等参会。

请详见大会网站 www.csgp.org.cn; 联系电话: 010-85158148, 18612976547; Email: 10075882@qq.com。

中华医学会全科医学分会
中华医学会学术会务部
2016年3月