

## 痔疮栓结合中药熏洗坐浴治疗混合痔术后疼痛水肿疗效分析

郭云

宜宾市第一人民医院中医科 四川宜宾

**【摘要】目的** 针对混合痔术后疼痛水肿患者，除予以痔疮栓治疗以外，辅以中药熏洗坐浴，观察疗效改善情况。**方法** 纳入混合痔术后疼痛水肿患者，病例数88例，研究时间2021年1月~2022年1月。44例实施痔疮栓治疗，组别为普通组；44例除予以痔疮栓治疗以外，辅以中药熏洗坐浴治疗，组名为中药+普通组。研究治疗效果。**结果** 中药+普通组的临床病情改善优良率更高 ( $p < 0.05$ )。治疗14d后中医症候积分、NRS评分比较中药+普通组中医症候积分、NRS评分均更低 ( $p < 0.05$ )。中药+普通组的症状消退耗时、住院时间均更短 ( $p < 0.05$ )。中药+普通组的不良反应发生率并未显著增加 ( $p > 0.05$ )。**结论** 除予以痔疮栓治疗以外，辅以中药熏洗坐浴治疗，对于混合痔术后疼痛水肿患者而言，在整体疗效提高，症状快速好转、疼痛减轻方面更具有优势，且用药安全性高。

**【关键词】** 痔疮栓；中药熏洗坐浴；混合痔术后疼痛水肿；疗效

### Analysis of hemorrhoid thrombolysis combined with Chinese medicine fumigation bath after mixed hemorrhoids

Yun Guo

Yibin City First People's Hospital department of traditional Chinese medicine

**【Abstract】 Objective** For patients with postoperative pain and edema of mixed hemorrhoids, in addition to the treatment of hemorrhoid suppository, supplemented by traditional Chinese medicine fumigation and sitting bath, to observe the improvement of curative effect. **Methods** A total of 88 patients with postoperative pain and edema of mixed hemorrhoids were included in the study period from January 2021 to January 2022. 44 cases were treated with hemorrhoid suppository, and the group was general group. In addition to hemorrhoid suppository therapy, 44 cases were treated with traditional Chinese medicine fumigation and sit-bath therapy. The group was named traditional Chinese medicine + common group. Study the therapeutic effects. **Results** The improvement rate of clinical condition was higher in TCM + common group ( $p < 0.05$ ). After 14 days of treatment, TCM syndrome score and NRS score were lower than those of TCM + common group ( $p < 0.05$ ). The duration of symptom resolution and hospital stay in TCM + common group were shorter ( $p < 0.05$ ). The incidence of ADR in TCM + common group was not significantly increased ( $p > 0.05$ ). **Conclusions** In addition to the treatment of hemorrhoid suppository, supplemented with traditional Chinese medicine fumigation and sit-bath therapy, for patients with postoperative pain and edema of mixed hemorrhoids, it has more advantages in terms of overall efficacy improvement, rapid improvement of symptoms and pain relief, and high drug safety.

**【Keywords】** Hemorrhoid suppository; Traditional Chinese medicine fumigation sit bath; Postoperative pain and edema of mixed hemorrhoids; The curative effect

疼痛水肿是混合痔手术术后常见的并发症<sup>[1]</sup>。痔疮栓是本病临床常用的治疗选择之一<sup>[2]</sup>，但单纯的应用一种方案治疗，往往起效缓慢，整体病情改

善效果欠佳。中药熏洗坐浴方案，也可用于本病治疗<sup>[3]</sup>。对于该病患者而言，如何快速的消肿止痛，更是患者的诉求。目前，针对混合痔术后疼痛水肿

的临床治疗,越来越倾向于联合方案治疗<sup>[4]</sup>。因此,本文针对混合痔术后疼痛水肿患者,除予以痔疮栓治疗以外,辅以中药熏洗坐浴,观察疗效改善情况。现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

纳入混合痔术后疼痛水肿患者,病例数 88 例,研究时间 2021 年 1 月~2022 年 1 月。44 例实施痔疮栓治疗,组别为普通组,男 20 例,女 24 例,34 岁~69 岁,平均(55.48±3.08 岁)。44 例除予以痔疮栓治疗以外,辅以中药熏洗坐浴治疗,组名为中药+普通组。男 21 例 女 23 例,33 岁~68 岁 平均(55.52±3.14 岁)。

### 1.2 方法

普通组:痔疮栓治疗。在患者解大便后,清洗干净,对患处涂抹碘伏后,予以痔疮栓(批准文号:国药准字 Z20055324;生产企业:通药制药集团股份有限公司)治疗,2g/次,2 次/d,共治疗 14d。

中药+普通组:予以痔疮栓治疗以外,辅以中药熏洗坐浴。药液成分组成:苦参、生大黄各 40g;白芷、黄柏、蒲公英、炒苍术、石菖蒲各 20g;白鲜皮、虎杖、金银花各 15g。坐浴治疗,20min/次,1 次/d,共治疗 14d。

### 1.3 评价指标

(1) 研究临床病情改善优良率。治疗 14d 后评价。评价指标包括优:症状完全消失;良:症状明显改善;可:症状有所改善;差:症状未改善。

(2) 研究中医症候积分、NRS 评分。

(3) 研究症状消退耗时、住院时间。

(4) 研究不良反应发生率。

### 1.4 数据分析

用 SPSS 22.0 处理数据,计量资料行 T 值检验。计数资料行卡方检验。若 P<0.05: 差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 研究治疗 14d 后的临床病情改善优良率

治疗 14d 后临床病情改善优良率对比,中药+普通组 95.46%、普通组 77.27%,中药+普通组的临床病情改善优良率更高(p<0.05),见表 1。

### 2.2 研究治疗前、治疗 14d 后的中医症候积分、NRS 评分

治疗 14d 后中医症候积分、NRS 评分比较,中药+普通组、普通组分别是(2.39±0.12)分、(1.19±0.13)分,普通组分别是(4.69±1.33)分、(2.69±1.12)分,中药+普通组中医症候积分、NRS 评分均更低(p<0.05)。见表 2。

表 1 研究治疗 14d 后的临床病情改善优良率

分组	患者(例)	优(例/%)	良(例/%)	可(例/%)	差(例/%)	临床病情改善优良率(例)
普通组	44	20/45.45	14/31.82	2/4.55	8/18.18	34/77.27
中药+普通组	44	24/54.55	18/40.91	1/2.27	1/2.27	42/95.46
$\chi^2$ 值						6.1754
P 值						0.0129

表 2 研究治疗前、治疗 14d 后的中医症候积分、NRS 评分

分组	患者(例)	中医症候积分(分)		NRS 评分(分)	
		治疗前	治疗 14d 后	治疗前	治疗 14d 后
普通组	44	12.21±2.42	4.69±1.33*	6.44±1.59	2.69±1.12*
中药+普通组	44	12.02±2.39	2.39±0.12*	6.38±1.63	1.19±0.13*
t 值		0.3705	11.4246	0.1748	8.8246
p 值		0.7119	0.0000	0.8617	0.0000

注: \*代表本组内治疗 14d 后、治疗前相比, p<0.05。

### 2.3 研究症状消退耗时、住院时间

症状消退耗时、住院时间相比较,中药+普通组

(7.01±0.11) d、(14.69±0.13) d, 普通组(10.37±1.52) d、(16.46±1.28) d, 中药+普通组的症状

消退耗时、住院时间均更短 ( $p < 0.05$ )。

#### 2.4 研究治疗 14d 后的不良反应发生率

将治疗 14d 后不良反应发生率相比较, 中药+普通组 6.82%、普通组 4.54%, 中药+普通组的不良反应发生率并未显著增加 ( $p > 0.05$ )。

### 3 讨论

据临床报告<sup>[5]</sup>, 混合痔术后疼痛水肿的病情严重, 对肛门功能可造成严重危害, 治疗不当的情况下, 容易影响康复进程<sup>[6]</sup>, 影响生命质量。此类疾病患者尤其需要注意积极配合治疗。常规情况下, 患者实施痔疮栓治疗, 起效缓慢, 患者病情、症状不能得到尽快的缓解<sup>[7]</sup>, 不利于病情控制<sup>[7]</sup>。中药熏洗坐浴疗法适用于治疗此病患者<sup>[8]</sup>。因此, 本文针对混合痔术后疼痛水肿患者, 除予以痔疮栓治疗以外, 辅以中药熏洗坐浴, 观察疗效改善情况。

结果显示: ①与单纯痔疮栓治疗比较, 同时辅以中药熏洗坐浴治疗患者的临床病情改善优良率更高 ( $p < 0.05$ )。②与单纯痔疮栓治疗比较, 同时辅以中药熏洗坐浴治疗患者的中医症候积分、NRS 评分均更低 ( $p < 0.05$ )。③与单纯痔疮栓治疗比较, 同时辅以中药熏洗坐浴治疗患者的症状消退耗时、住院时间均更短 ( $p < 0.05$ )。④与单纯痔疮栓治疗比较, 同时辅以中药熏洗坐浴治疗患者的不良反应发生率并未显著增加 ( $p > 0.05$ )。证明, 除予以痔疮栓治疗以外, 辅以中药熏洗坐浴治疗, 对于混合痔术后疼痛水肿患者而言, 在整体疗效提高, 症状快速好转、疼痛减轻方面更具有优势, 且用药安全性高。这主要是因为, 痔疮栓具有清热通便、止血消肿、止痛、收敛固脱的功效<sup>[9]</sup>。中药熏洗坐浴疗法中, 诸药合用, 共奏的功效, 同时借助药力和热气, 通过皮肤黏膜更好吸收, 更好发挥药效。联合痔疮栓治疗, 能够起到协同增效的效果。且药物均为外用, 提高局部抗炎的效果, 避免全身性用药的不良反应风险性, 用药安全性高<sup>[10]</sup>。

综上所述, 除予以痔疮栓治疗以外, 辅以中药熏洗坐浴治疗, 对于混合痔术后疼痛水肿患者而言, 在整体疗效提高, 症状快速好转、疼痛减轻方面更具有优势, 且用药安全性高。

### 参考文献

[1] 陈晓光. 中药熏洗坐浴、穴位贴敷、普济痔疮栓三联治疗

混合痔术后患者的效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(12): 133-135.

- [2] 梁婷, 蒋小梅, 徐振花, 等. 中药熏洗坐浴联合穴位敷贴对混合痔患者术后康复及排便情况的影响[J]. 中医外治杂志, 2022, 31(02): 44-45.
- [3] 刘二浩, 席作武, 周琼阁, 等. 基于数据挖掘探析中药熏洗坐浴治疗混合痔术后疼痛的用药规律[J]. 中医临床研究, 2022, 14(10): 28-32.
- [4] 钱鸿雁. 中药熏洗坐浴、耳穴埋籽联合红光照射对混合痔术后肛周疼痛、创面愈合的影响及机制初探[J]. 中医临床研究, 2022, 14(02): 109-112.
- [5] 邢志伟. 痔疮栓联合中药熏洗坐浴治疗混合痔术后疼痛水肿疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(04): 495-496.
- [6] 上官海琴, 李二兰. 穴位贴敷、按摩联合中药熏洗坐浴对湿热下注型混合痔术后排便情况及生活质量的临床研究[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(14): 22-24.
- [7] 黄继承. 光子治疗仪结合中药熏洗坐浴治疗混合痔术后疼痛水肿疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2021, 41(03): 45-46.
- [8] 曹荣芳. 中药熏洗坐浴联合微波治疗混合痔术后肛门疼痛及肛缘水肿临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(20): 3061-3063.
- [9] 史余娟. 痔疮栓结合中药熏洗坐浴治疗混合痔术后疼痛水肿疗效评价[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(21): 163+165.
- [10] 邝妙玲, 莫锦. 中药熏洗坐浴结合中医护理在混合痔术后的应用效果[J]. 白求恩医学杂志, 2019, 17(03): 264-266.

收稿日期: 2022 年 10 月 17 日

出版日期: 2022 年 11 月 21 日

引用本文: 郭云, 痔疮栓结合中药熏洗坐浴治疗混合痔术后疼痛水肿疗效分析[J], 国际医学与数据杂志 2022, 6(6): 176-178.

DOI: 10.12208/j.ijmd.20220270

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS