

金黄膏外敷结合医用冰垫治疗痔术后 肿痛的临床医疗报告

冯桂成, 潘 勇

摘要 目的: 评价金黄膏外敷结合医用冰垫外用缓解混合痔术后肿痛的效果。**方法:** 将 62 例行混合痔外剥内扎术患者随机分为治疗组和对照组各 31 例, 治疗组术后应用医用冰垫外用结合金黄膏外敷治疗, 对照组外用吲哚美辛栓结合浓氯化钠注射液湿敷, 评定两组治疗前后肛门水肿及疼痛情况。**结果:** 两组治疗前肛门水肿评分治疗组 (2.06 ± 0.93), 对照组 (2.03 ± 0.95) ($P > 0.05$); 术后第 7 天水肿评分治疗组 (0.36 ± 0.49), 对照组 (0.74 ± 0.56) ($P < 0.05$)。治疗前肛门疼痛评分治疗组 (4.90 ± 1.99), 对照组 (5.03 ± 2.23) ($P > 0.05$); 术后第 7 天疼痛评分治疗组 (1.26 ± 1.21), 对照组 (1.94 ± 1.32) ($P < 0.05$)。**结论:** 医用冰垫外用结合金黄膏外敷, 能有效缓解混合痔术后水肿及疼痛。

关键词: 医用冰垫; 金黄膏; 外敷疗法; 混合痔; 手术; 肿痛

中图分类号: R657.1⁺8 **文献标识码:** A **文章编号:** 1007-6948(2019)05-0799-03

doi: 10.3969/j.issn.1007-6948.2019.05.032

Clinical Report of Golden-yellow Ointment Combined with Medical Ice Pad in Treatment of Edema and Pain after Hemorrhoid Operation FENG Gui-cheng, PAN Yong *Anorectal Branch, Guangdong Shenzhen Luohu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen (518000), China*

Abstract: Objective To evaluate the efficacy of external use of medical ice pad combined with traditional Chinese medicine for relieving edema and pain after mixed hemorrhoid operation. **Methods** Sixty-two eligible patients who underwent external hemorrhoidectomy and internal ligation of mixed hemorrhoids were randomly divided into treatment group that were treated by the external application of Golden-yellow Ointment combined with medical ice pad, and the control group that were treated by wet compress with indomethacin combined with concentrated sodium chloride injection, respectively. The edema and pain of anuses were assessed before and after treatment. **Results** Before treatment, the anal edema score in treatment group was (2.06 ± 0.93) while the control group was (2.03 ± 0.95) ($P > 0.05$); after 7 d of the treatment, the anal edema score in treatment group was (0.36 ± 0.49) while the control group was (0.74 ± 0.56) ($P < 0.05$). Before treatment, the anal pain score in treatment group was (4.90 ± 1.99) while the control group was (5.03 ± 2.23) ($P > 0.05$); after 7 d of the treatment, the anal pain score in treatment group was (1.26 ± 1.21) while the control group was (1.94 ± 1.32) ($P < 0.05$). **Conclusion** The medical ice pad combined with traditional Chinese medicine is more effective to relieve edema and pain after hemorrhoidectomy.

Key words: Medical ice pad; Golden-yellow Ointment; external therapy; mixed hemorrhoid; surgery; sore

混合痔术后水肿及疼痛是临床很常见且比较棘手的问题, 术后肛缘水肿造成肛门皮肤隆起, 局部的血液及淋巴循环障碍, 加重了疼痛^[1]。肿痛不但可导致尿潴留及患者刻意忍便, 导致大便

干结, 排出困难等, 还可使患者精神紧张, 呼吸及心率加快, 血压升高, 导致头晕, 休克等不良事件发生, 直接影响到术后的康复^[2]。本研究选取 2017 年 3 月—2018 年 3 月我院行混合痔外剥内扎术的患者 31 例, 采用外用医用冰垫结合金黄膏外敷治疗术后水肿及疼痛, 疗效满意, 现介绍如下。

广东省深圳市罗湖区中医院肛肠科 (深圳 518000)

通信作者: 潘 勇, E-mail: fengguicheng2006@163.com

1 资料与方法

1.1 临床资料 患者共 62 例, 年龄 18~65 岁。均符合混合痔诊断, 无并发症或合并症。采用数字随机分组法分为 2 组。治疗组 31 例, 女 18 例, 男 13 例; 平均 (37.3 ± 2.7) 岁, 病程半年~10 年, 平均 (2.42 ± 0.52) 年。对照组 31 例, 女 19 例, 男 12 例; 平均 (38.6 ± 2.9) 岁。病程半年~9 年, 平均 (2.31 ± 0.48) 年。两组基本资料无明显差异, 具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均行腰硬联合麻醉, 折刀位, 行混合痔外剥内扎术。治疗组术后选用灸清医用冰垫 (一次性低温治疗痔疮器具, 武汉澳时医疗器械有限公司), 外用纳肛。带包装先在冰箱冷冻室保存 5 h 以上, 打开包装, 在冰垫上端涂上润滑剂。告诉患者医用冰垫的作用、放置时间及插入肛门后会有持续的冰凉感, 如果感觉不耐受及时拔出。让患者取舒适的姿势侧卧, 慢慢吸气吐气, 放松肛门。持手柄部, 缓慢轻柔地把冰垫插入肛门至到手柄部。患者未诉特殊不适感, 留置 5 min。2 次/d, 连用 7 天。外敷自制金黄膏即如意金黄散 (同仁堂) 加冰片、蜂蜜。组成: 姜黄、大黄、黄柏、苍术、厚朴、陈皮、甘草、生天南星、白芷、天花粉^[3]。上药细粉 2 袋 (12 g/袋), 加入冰片 10 g, 沸水调制。放凉后加入适量蜂蜜, 放

置 1 天即可用。涂痔核表面, 药厚约 0.5 cm, 敷料固定 6 h。日敷 2 次, 连用 7 天。对照组术后第 1 次起常规换药, 外用吲哚美辛栓 1 粒, 用无菌纱布块浸润浓氯化钠注射液约 10 mL 后外敷, 2 次/d。

1.3 观察指标 (1) 疼痛评分采用数字疼痛分级法 (NRS)^[4]: 无疼痛 0 分; 轻度疼痛 1~3 分; 中度疼痛 4~6 分; 重度疼痛 7~10 分。(2) 肛缘水肿评分标准^[5]: 0 分无水肿; 1 分轻度水肿 ($<1/4$ 肛周面积); 2 分中度水肿 ($1/4 \sim 1/2$ 肛周面积); 3 分重度水肿 ($>1/2$ 肛周面积)。

1.4 统计学处理 采用 SPSS21.0 统计软件对数据进行分析。计数数据采用 χ^2 检验, 定量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计量数据采用 t 检验。 $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 水肿评分 两组治疗前肛门水肿评分比较 ($P = 0.89 > 0.05$), 差异无统计学意义。两组治疗后肛门水肿评分比较 ($P < 0.01$), 差异具有统计学意义。见表 1。

2.2 疼痛评分 两组治疗前肛门疼痛评分比较 ($P > 0.05$), 差异无统计学意义。两组治疗后肛门疼痛评分比较 ($P < 0.01$), 差异具有统计学意义。见表 2。

表 1 两组患者术后肛门水肿评分比较

组别	例数	治疗前	术后第 7 天
治疗组	31	2.06 ± 0.93	0.36 ± 0.49^a
对照组	31	2.03 ± 0.95	0.74 ± 0.56
P		0.89	< 0.01

注: ^a治疗组较对照组有显著差异, $P < 0.05$

表 2 两组患者术后肛门疼痛评分比较

组别	例数	治疗前	术后第 7 天
治疗组	31	4.90 ± 1.99	1.26 ± 1.21^a
对照组	31	5.03 ± 2.23	1.94 ± 1.32
P		0.81	< 0.05

注: ^a治疗组与对照组比较有显著差异, $P < 0.05$

3 讨论

混合痔术后肿痛是外剥内扎术后最常见的并发症。中医认为, 痔术后因湿热之邪内生, 浊气下注肛门, 湿邪壅滞, 水道不通而形成水肿。湿

热阻滞及术中损伤肠道经络, 气血受损, 气血运行不畅, 不通则痛^[6]。现代医学认为, 因肛门特殊的解剖基础, 肛周神经丰富敏感, 术中创面因电刀烧灼引起水肿, 术后排便等刺激引起疼痛。

创面受到外界刺激导致括约肌痉挛, 粪便排出困难, 努挣压迫局部神经及血管, 使静脉及淋巴回流障碍, 形成水肿^[7]。术后疼痛是由于组织损伤、创口修复、神经纤维受外源性理化因素刺激而产生的一种痛苦感觉, 术后患者几乎都有^[8]。

目前痔术后水肿多采用口服地奥司明片及外敷浓氯化钠等方法治疗, 效果往往不理想。治疗疼痛传统予以口服、外用或肌注止痛药, 也带来了许多副作用和不安全因素, 如恶心呕吐、腹胀、尿潴留、嗜睡、头晕、呼吸抑制等^[9]。因此, 我们选择医用冰垫(一次性低温治疗痔疮器具)结合外敷自制金黄膏, 增强了消肿止痛的疗效。医用冰垫的原理是, 运用可控低温痔疮冷冻疗法, 可控低温是医用冰垫温度在 -4°C 到 $+4^{\circ}\text{C}$, 冷疗而不冻伤。冷冻疗法是指用通过可控低温作用于痔核内的毛细血管剂神经, 收缩静脉血管丛, 在减少血流量的同时还能降低血管通过性, 降低神经敏感性, 在杜绝冻伤风险的同时, 可快速缓解疼痛、水肿等症状。通过改变痔核微循环, 减少营养和氧交换, 使痔疮体积回缩变小, 从而促使痔疮组织被人体吸收。自制金黄膏方中, 大黄导瘀血, 散坚聚, 消肿胀, 止疼痛; 黄柏、冰片清热解毒, 消肿敛疮, 止痛; 厚朴、陈皮温能散滞; 姜黄、天南星消痈肿, 散结止痛, 白芷、苍术燥湿行瘀止痛; 天花粉消肿毒, 生肌长肉, 消瘀血; 甘草、蜂蜜解毒止痛。全方起到清热解毒, 燥湿化瘀, 消肿止痛之效。

因肛门神经较敏感, 混合痔术后肛周创面受到外界不良刺激后, 给患者的感觉就是火辣痛, 特别是排便及换药刺激时更严重。在大便后换药前使用医用冰垫插入肛门, 患者瞬时感觉肛门冰凉, 瞬间缓解了火辣的痛觉。利用医用冰垫的低温作用于痔核血管及神经, 可快速缓解便血、疼痛、水肿等症状, 使水肿的痔核收缩变小, 肿痛得以明显缓解^[10]。医用冰垫疗效迅速, 无药物成分无毒副作用, 不污染衣物和避开外用药的尴尬

气味, 安全有效, 操作简便, 易被接受, 实用性极强。中药外敷是将配伍好的中药药物外敷于需要治疗的创面上, 使中药的有效成分持续的作用于创面, 发挥有效的治疗作用, 操作较简便、治疗效果、副作用小^[11]。中药外敷可降低血管通透性, 抑制炎症反应的扩散, 减轻局部水肿及疼痛^[12]。金黄散外敷是将药物经皮肤吸收而达到治疗效果, 患者感觉舒适, 可避免药物口服或静脉滴注带来的不良反应, 安全性高。因此, 医用冰垫外用结合外敷如意金黄膏可有效缓解混合痔外剥内扎术后肿痛。

参考文献:

- [1] 徐进, 李琼芬. 四黄痔疮膏治疗混合痔术后疼痛及水肿的临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2011,19(24):140-141.
- [2] 廖秀军, 张延祥, 茅伟明, 等. 复方硝苯地平软膏在混合痔术后的应用[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2011,17(1):33-36.
- [3] 吴献群, 刘小平. 如意金黄散的临床及实验研究[J]. 时珍国医国药, 1998,9(6):573-574.
- [4] 中华疼痛医学会. 视觉模拟评分法[J]. 中国微侵袭神经外科杂志, 2004, 9(11):483.
- [5] 王凯, 刘丽萍. 自拟消肿止痛膏局部外敷治疗炎性外痔的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2015,6(18):69-70.
- [6] 刘中财, 吴少平, 范永强, 等. 可吸收线预防环状混合痔术后并发症 50 例[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2017,23(2):189-191.
- [7] 陶凤杰, 王波. 艾灸二白穴对混合痔术后疼痛的临床观察[J]. 辽宁中医杂志, 2015,57(11):2197-2198.
- [8] 黄佑庆. 肛肠病术后疼痛的机理及治疗[J]. 亚太传统医药, 2011,7(5):102-103.
- [9] 苏雯. 术后镇痛的问题分析与护理对策[J]. 吉林医学, 2006,48(2):154-155.
- [10] 王霆, 靳剑, 杨帆. 可控式低温冷疗治疗围产期急性痒病 80 例疗效观察[J]. 中国临床医生杂志, 2017,27(11):64-66.
- [11] 张全辉, 邓永文. 自制金黄膏外敷治疗混合痔术后肛门水肿的临床观察[J]. 中国当代医药, 2017,9(31):161-163.
- [12] 倪靖, 李卓. 如意金黄散外敷治疗四肢闭合性骨折术前肿胀疼痛效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017,9(7):66-67.

(收稿: 2018-08-14 发表: 2019-09-30)