

醋酸氯己定痔疮栓联合全程护理干预治疗痔疮出血临床疗效

尚 丽^{1*}, 高 丽^{2#}

¹安塞区中医医院护理部, 陕西 延安

²吴起县吴起镇薛岔卫生院护理部, 陕西 吴起

收稿日期: 2025年1月15日; 录用日期: 2025年2月9日; 发布日期: 2025年2月14日

摘 要

目的: 探讨醋酸氯己定痔疮栓联合全程护理干预治疗痔疮出血的临床疗效, 及其对痔疮患者生活质量的影响。方法: 本研究采用随机抽样法选取2024年6月至2024年12月在吴起县人民医院普外科门诊和安塞区中医医院外科门诊就诊的痔疮患者, 作为研究对象。根据患者病情及治疗需要, 按照就诊奇偶数次序, 将需要药物治疗的患者分为2组, 奇数为对照组, 偶数为观察组, 严格按照医嘱治疗7天后, 门诊复诊与随访。本研究采用SPSS 23.0软件统计分析, 计数资料组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料组间比较采用t检验或非参数检验; 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。结果: 本研究共纳入80例痔疮患者, 对照组与观察组各40例, 两组患者在不同人口学资料和疾病相关资料上的差异性分析无统计学意义($P > 0.05$), 两组患者具有可比性。观察组与对照组两组患者在治疗与护理后疼痛评分、肛门坠胀感评分均低于治疗前, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 但是两组患者在治疗与护理后疼痛评分、肛门坠胀感评分无显著差异($P > 0.05$); 两组痔疮患者治疗与护理后, 治疗组患者痔疮出血疗效总有效率为90.0%, 对照组为72.5%, 两组比较有显著性差异($P < 0.05$); 两组患者干预前生活质量四个维度比较差异无统计学意义, 干预后两组患者躯体功能维度评分提高, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 且观察组高于对照组。结论: 全程优化护理干预是一种综合性护理方案, 涉及痔疮患者整个治疗过程, 该护理干预模式充分贯彻全程以患者为中心的护理督导, 注重患者执行情况及全程督导健康教育, 醋酸氯己定痔疮栓在治疗混合痔上具有较好的有效性和安全性, 醋酸氯己定痔疮栓联合全程护理干预治疗痔疮出血更利于提高临床治疗与护理干预效果, 改善预后。

关键词

醋酸氯己定痔疮栓, 全程护理干预, 痔疮出血, 临床疗效

*第一作者。

#通讯作者。

Clinical Effect of Chlorhexidine Acetate Hemorrhoid Suppository Combined with Whole Course Nursing Intervention on Hemorrhoid Bleeding

Li Shang^{1*}, Li Gao^{2#}

¹Nursing Department of Ansai District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yan'an Shaanxi

²Nursing Department of Xuecha Health Center, Wuqi Town, Wuqi County, Wuqi Shaanxi

Received: Jan. 15th, 2025; accepted: Feb. 9th, 2025; published: Feb. 14th, 2025

Abstract

Objective: To investigate the clinical effect of chlorhexidine acetate hemorrhoid suppository combined with full nursing intervention in the treatment of hemorrhoid bleeding and its influence on the quality of life of hemorrhoid patients. **Methods:** Random sampling method was used to select hemorrhoids patients in the general surgery outpatient department of Wuqi County People's Hospital and the surgery outpatient department of Ansai District Hospital of Traditional Chinese Medicine from June 2024 to December 2024 as the research objects. According to the patients' condition and treatment needs, the patients in need of drug treatment were divided into 2 groups according to the odd and even order of treatment, with an odd number as the control group and an even number as the observer. After 7 days of treatment in strict accordance with the doctor's advice, the outpatient clinic was revisited and followed up. In this study, SPSS 23.0 software was used for statistical analysis, and comparison among data groups was conducted by χ^2 test. t test or non-parametric test were used for comparison between measurement data groups. $P < 0.05$ was considered to be statistically significant. **Result:** A total of 80 patients with hemorrhoids were included in this study, with 40 patients in each control group and observation group. There was no statistical significance in the analysis of different demographic data and disease-related data between the two groups ($P > 0.05$), indicating that patients in the two groups were comparable. After treatment and nursing, the pain score and anal pendant distension score in observation group and control group were lower than before treatment, the differences were statistically significant ($P < 0.05$), but there were no significant differences in pain score and anal pendant distension score between the two groups ($P > 0.05$). After the treatment and nursing of hemorrhoids in the two groups, the total effective rate of hemorrhoids bleeding in the treatment group was 90.0%, and that in the control group was 72.5%, with significant difference between the two groups ($P < 0.05$). There was no statistically significant difference in the four dimensions of quality of life between the two groups before intervention, and the score of physical function of the two groups was improved after intervention, with statistical significance ($P < 0.05$), and the observation group was higher than the control group. **Conclusion:** The whole-course optimal nursing intervention is a comprehensive nursing plan involving the whole treatment process of hemorrhoids patients. This nursing intervention mode fully carries out the whole-course patient-centered nursing supervision, pays attention to the implementation of patients and the whole-course health education supervision. Chlorhexidine acetate hemorrhoid suppositories have good effectiveness and safety in the treatment of mixed hemorrhoids. Chlorhexidine acetate hemorrhoid suppository combined with whole course nursing intervention in the treatment of hemorrhoid bleeding is more beneficial to improve the clinical treatment and nursing intervention effect, and improve the prognosis.

Keywords

Chlorhexidine Acetate Hemorrhoid Suppository, Whole Nursing Intervention, Haemorrhoid Bleeding, Clinical Effect

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

痔疮[1]是一种肛门直肠底部及肛门粘膜的静脉丛发生曲张而形成的一个或多个柔软的静脉团, 分为内痔、外痔和混合痔, 临床主要表现为疼痛、出血、瘙痒、肛门脱出。我国中医肛肠学会在疾病普查中结果[2]显示国内肛肠疾病总的发病率为 59.1%, 其中痔的发病率最高(51.56%), 占调查中所有肛肠疾病的 87.25%。手术治疗是目前临床首选方法, 相比保守治疗, 手术切除后的复发率较低, 术后恢复时间相对较短, 但也存在一定的风险, 如感染、出血、肛门狭窄等并发症, 需要一段时间的恢复, 费用通常也较高[3]。患者在生活中由于多方面的因素当前一段时间会选择保守治疗, 药物治疗是非侵入性的、风险较低, 通常能够在早期阶段症状能够得到有效控制, 操作简单、费用较低, 患者可在家中自行治疗, 较为方便。常用药物, 如地奥司明片、迈之灵、痔疮膏、痔疮栓等, 药物难以根治痔疮, 痔疮病程长且病情容易反复, 需要长期干预与治疗, 既往研究很少关注醋酸氯己定痔疮栓联合全程护理干预治疗痔疮出血的研究, 本研究通过对 2024 年 6 月~2024 年 12 月期间前来门诊就诊选择药物治疗的痔疮出血 80 例患者进行分析, 评定醋酸氯己定痔疮栓联合全程护理干预治疗痔疮出血临床疗效以及对患者生活质量的影响, 现报道如下。

2. 研究方法

2.1. 研究对象

本研究采用随机抽样法选取 2024 年 6 月至 2024 年 12 月在吴起县人民医院普外科门诊和安塞区中医医院外科门诊就诊的痔疮患者, 作为研究对象。

纳入标准: (1) 符合《中国痔病诊疗指南(2020)》[3]中关于痔疮的相关诊断标准; (2) 年龄 ≥ 18 岁, 自愿参与本研究, 签署知情同意书。

排除标准: (1) 特殊痔患者, 如较为严重的血栓性、炎性、静脉曲张性外痔需要手术治疗的患者、妊娠期及产后早期妇女、合并凝血功能障碍、合并免疫缺陷、合并炎性肠病等患者; (2) 合并肛瘘、肛周脓肿、直肠息肉等其它肛周疾病患者; (3) 同时接受其他药物熏洗坐浴或治疗者; (4) 患有心、肝、肾等重要脏器严重功能不全或严重基础疾病的患者; (5) 存在严重精神疾病, 无法沟通等的患者。

2.2. 药物治疗方法

本研究根据患者病情及治疗需要, 按照就诊奇偶数次序, 将需要药物治疗的患者分为 2 组, 奇数为对照组, 偶数为观察者, 严格按照医嘱治疗 7 天后, 门诊复诊与随访。

对照组(肛泰栓治疗组): 肛泰栓(烟台荣昌制药股份有限公司, 国药准字 Z20060211)纳肛, 早晚各 1 次, 7 天为 1 个疗程; 全程护理干预: (1) 日常护理: 保持局部清洁, 指导患者每次排便后, 应使用清水冲洗肛门, 并用柔软的吸水毛巾或卫生纸擦干。避免刺激: 避免使用含有香精或染料的肥皂, 以减少对

肛门的刺激。(2) 生活习惯调整, 饮食调整: 避免吃辛辣、刺激、燥热的食物, 如烟酒、辣椒等, 以防止便秘加重痔疮。定时排便与运动: 定时排便, 避免长时间坐着或站着, 多做缩肛运动以增强肛门括约肌功能。(3) 安全用药: 宣教相关专业知识, 指导严格遵医嘱使用药物, 避免私自用药。温水坐浴: 早晚可用温水坐浴, 以促进肛周血液循环。(4) 健康教育: 结构化护理健康宣教, 心理疏通, 全程督导。

观察组(醋酸氯己定痔疮栓治疗组): 醋酸氯己定痔疮栓(黑龙江天龙药业有限公司国药准字 H20033691)纳肛, 持栓剂下端将栓剂轻轻塞入肛门, 维持侧卧姿势约 15 分钟, 一日 2 次, 每次 1 枚(20 mg), 7 天为 1 个疗程; 实施全程护理干预。

本研究中所有研究对象均知情同意, 自愿参与本研究。

2.3. 观察指标

(1) 肛门疼痛: 视觉模拟量表(VAS), 划 10 cm 的水平直线, 标好 0~10 数字, 直线的一端表示“完全无痛”, 另一端表示“能够想象到最剧烈的疼痛”, 患者自己在线上标出疼痛的强度(即心理上感受的疼痛程度)。

(2) 肛门坠胀感[4]: 按坠胀感严重程度由轻至重分别采用 1~3 级划分法, 无坠胀感计 0 分; 1 分表示稍有肛内坠满感, 不影响正常日常生活; 2 分表示肛内坠满感明显, 对正常日常生活略有影响; 3 分为肛内坠满感较重, 便意频繁, 严重影响正常日常生活。

(3) 痔疮出血疗效判定标准: 显效: 患者在治疗 1~2 个疗程后便血停止; 好转: 患者在治疗 1~2 个疗程后出血量逐渐减少, 偶有出血; 无效: 患者治疗 1~2 个疗程后便血情况未见明显改善。

(4) 生活质量: 生活质量综合评定问卷-74 (Generic Quality of Life Inventory-74, GQOLI-74) [5]是一个用于评估个体生活质量的综合性问卷。分为四个维度:

躯体功能(条目 F11~F30): 评估个体的生理健康状况, 包括精力状况、睡眠状态、躯体症状等; 心理功能(条目 F31~F50): 评估个体的心理状态, 包括情绪稳定性、思维清晰度、注意力集中能力等; 社会功能(条目 F51~F70): 评估个体在社会交往中的表现, 包括人际关系、社会支持、角色功能等; 物质生活状态(条目 F1~F10): 评估个体的物质生活条件, 包括住房条件、生活便利性、经济收入等。问卷的评分采用 1~5 分的正向计分和负向计分相结合的方式, 每个维度总分为 100 分, 评分越高, 生活质量越好。

2.4. 统计学方法

本研究采用 SPSS 23.0 软件统计分析, 计数资料描述用频数与构成比((n)%) , 组间比较采用 χ^2 检验; 计量资料符合正态分布采用 $(\bar{X} \pm s)$ 描述, 组间比较采用 t 检验, 非正态分布的计量资料使用中位数、四分位数 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示, 组间比较采用非参数检验; 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3. 研究结果

3.1. 痔疮患者一般资料与疾病相关资料情况

本研究共纳入 80 例痔疮患者, 年龄最小者 26 岁, 最大者为 65 岁, 平均年龄为 (41.74 ± 10.63) 岁, 病程平均为 (9.38 ± 6.47) 年, 两组患者在不同人口学资料和疾病相关资料上的差异性分析无统计学意义($P > 0.05$), 两组患者具有可比性。见表 1。

3.2. 两组痔疮患者不同药物治疗 1~2 个疗程后临床效果

观察组与对照组两组患者在治疗与护理后疼痛评分、肛门坠胀感评分均低于治疗前, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 但是两组患者在治疗与护理后疼痛评分、肛门坠胀感评分无显著差异($P > 0.05$), 说明

两组不同治疗方法联合常规护理干预对疼痛均有改善, 但两种治疗与护理方法在改善患者疼痛、肛门坠胀感症状无明显差异。见表 2、表 3。

Table 1. The difference analysis of hemorrhoids patients in different drug treatment groups in different demographic data and disease-related data

表 1. 不同药物治疗分组痔疮患者在不同人口学资料和疾病相关资料上的差异性分析

项目		对照组(n = 40, %)	观察组(n = 40, %)	$\chi^2/t/Z$	P 值
性别	男	22 (55.0)	25 (62.5)	0.464	0.496
	女	18 (45.0)	15 (37.5)		
年龄(岁) (M(P ₂₅ , P ₇₅))		37(31, 52)	40 (35, 48)	-0.761	0.447
病程(年) (M(P ₂₅ , P ₇₅))		7(3, 14)	9 (4, 14)	-0.584	0.559
BMI (kg/m ²) ($\bar{X} \pm s$)		24.26 $\pm$ 2.60	23.51 $\pm$ 3.60	1.069	0.289
教育程度	初中及以下	25 (62.5)	28 (70.0)	0.503	0.478
	高中及以上	15 (37.5)	12 (30.0)		
月收入(元)	<2000	10 (25.0)	7 (17.5)	2.672	0.263
	2000~5000	21 (52.5)	28 (70.0)		
	>5000	9 (22.5)	5 (12.5)		
医保类型	居民医保	24 (60.0)	28 (70.0)	0.879	0.348
	职工医保	16 (40.0)	12 (30.0)		
吸烟史	无	27 (67.5)	30 (75.0)	0.549	0.459
	有	13 (32.5)	10 (25.0)		
饮酒史	无	30 (75.0)	34 (85.0)	4.250	0.119
	有	10 (25.0)	6 (15.0)		
	[500~1000)	5 (12.5)	9 (22.5)		
饮水量/日(ml)	[1000~2000]	19 (47.5)	12 (30.0)	2.981	0.225
	(2000~3000]	16 (40.0)	19 (47.5)		
运动量/日	少量	28 (70.0)	36 (90.0)	5.571	0.062
	中等或大量	12 (30.0)	4 (10.0)		
高血压	否	28 (70.0)	24 (60.0)	0.879	0.348
	是	12 (30.0)	16 (40.0)		
痔疮分期	I 期	11 (27.5)	11 (27.5)	0.637	0.888
	II 期	14 (35.0)	11 (27.5)		
	III 期	9 (22.5)	11 (27.5)		
	IV 期	6 (15.0)	7 (17.5)		

Table 2. Comparison of anal pain of hemorrhoids patients before and after treatment and care between control group and observation group**表 2.** 对照组和观察组两组痔疮患者治疗与护理前后肛门疼痛情况比较

组别	干预前 VAS 疼痛评分	干预后 VAS 疼痛评分	Z 值	P 值
对照组(n = 40)	2.00 (1.00, 3.00)	1.00 (0.00, 1.00)	-7.732	0.000
观察组(n = 40)	2.00 (1.00, 3.00)	0.50 (0.00, 1.00)		
Z 值	-0.208	-0.798		
P 值	0.835	0.425		

Table 3. Improvement of anal distention before and after treatment of hemorrhoids in control group and observation group**表 3.** 对照组和观察组两组痔疮患者治疗与护理前后肛门坠胀感改善情况

组别	干预前肛门坠胀感评分	干预后肛门坠胀感评分	Z 值	P 值
对照组(n = 40)	1.00 (0.00, 1.00)	1.00 (0.00, 1.00)	-4.176	0.000
观察组(n = 40)	0.50 (0.00, 1.00)	0.00 (0.00, 0.00)		
Z 值	-0.798	-1.272		
P 值	0.425	0.203		

两组痔疮患者治疗与护理后, 治疗组患者痔疮出血疗效总有效率为 90.0%, 对照组为 72.5%, 两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。见表 4。

两组患者干预前生活质量四个维度比较差异无统计学意义, 干预后两组患者躯体功能维度评分提高, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 且观察组高于对照组。见表 5。

Table 4. Comparison of the curative effect of hemorrhoid bleeding after treatment and nursing in two groups (n = 40, %)**表 4.** 两组痔疮患者治疗与护理后痔疮出血疗效比较(n = 40, %)

组别	显效	好转	无效	总有效率(n, %)
对照组	18	11	11	29 (72.5)
观察组	26	10	4	36 (90.0)
χ^2				4.021
P 值				0.045

Table 5. Comparison of quality of life scale scores of hemorrhoids patients in the two groups after treatment and nursing**表 5.** 两组痔疮患者治疗与护理后生活质量量表得分比较

组别	躯体功能维度	
	干预前	干预后
对照组	52.33 $\pm$ 3.15	73.10 $\pm$ 4.44
观察组	52.54 $\pm$ 4.60	80.12 $\pm$ 4.81
t	-0.283	0.812
P 值	-6.772	0.000

4. 讨论与结论

痔是临床上最常见的肛肠疾病之一, 2019 年一项对上海市奉贤区农村社区居民痔病流行病学调查[6]显示, 该群体痔病的总患病率为 40.27%, 其中混合痔的患病率显著高于外痔和内痔, 痔的患病率随着年龄的增加而升高。手术治疗是目前临床痔疮治疗首选方法, 相比保守治疗, 手术切除后的复发率较低, 术后恢复时间相对较短, 但也存在一定的风险, 如感染、出血、肛门狭窄等并发症, 需要一段时间的恢复, 费用通常也较高[3]。改善痔疮术后疼痛、预防感染、止血、促进伤口愈合、便秘等情况, 临床会使用益生菌、轻泻剂等改善胃肠道环境, 确保排便顺畅, 改善创面局部微循环、预防感染主要是局部用药, 常用的有中西药联合纳肛[7]、高锰酸钾溶液温水坐浴[8]等。同样当患者在生活中由于多方面的因素当前一段时间会选择保守药物治疗, 通常能够在早期阶段症状能够得到有效控制, 本研究结果显示, 两组不同治疗方法联合常规护理干预对疼痛均有改善, 但两种治疗与护理方法在改善患者疼痛、肛门坠胀感症状无明显差异。但两组痔疮患者在实施治疗与护理后, 治疗组患者痔疮出血疗效较好, 其总有效率为 90.0%, 对照组为 72.5%, 两组具有显著差异, 醋酸氯己定痔疮栓的主要成分, 其为阳离子型表面活性剂, 吸附于细菌细胞壁后, 能改变细菌表面结构和渗透平衡, 使细菌的胞浆成分渗漏, 高浓度氯己定可使胞浆凝固, 抑制细菌细胞壁修复, 从而起到杀菌、止血作用, 这种作用方式不易产生耐药性, 在目前常见的消毒药中, 醋酸氯己定的有效性和安全性很好[9]。

药物本身难以根治痔疮, 痔疮病程长且病情容易反复, 需要长期护理干预与治疗, 本研究结果显示两组患者干预前生活质量四个维度比较差异无统计学意义, 干预后两组患者躯体功能维度评分提高, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 且观察组高于对照组。本研究为患者提供全程优质护理干预包括日常护理、生活习惯调整、饮食调整、健康宣教与安全用药指导等, 充分考虑每个患者的差异, 给予个性化全程护理。

综上, 全程优化护理干预是一种综合性护理方案, 涉及痔疮患者整个治疗过程, 该护理干预模式充分贯彻全程以患者为中心的护理督导, 注重患者执行情况及全程督导健康教育, 醋酸氯己定痔疮栓在治疗混合痔上具有较好的有效性和安全性, 醋酸氯己定痔疮栓联合全程护理干预治疗痔疮出血更利于提高临床治疗与护理干预效果, 改善预后。

参考文献

- [1] 任东林, 曾宪东, 马辉, 等. 中国痔病患者自我管理指南[J]. 结直肠肛门外科, 2024, 30(2): 129-141.
- [2] 谭皓, 丁嘉明, 续茵, 等. 《中国痔病诊疗指南(2020)》要点解读[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(5): 493-496.
- [3] 中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会. 中国痔病诊疗指南(2020) [J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26(5): 519-533.
- [4] 崔伟, 孙亮, 耿金璐, 等. 罗哌卡因联合地塞米松局部注射治疗 PPH 术后早期肛门部疼痛和坠胀感的疗效观察[J]. 中华普外科手术学杂志(电子版), 2020, 14(3): 300-302.
- [5] 马秀围, 郭争荣, 王俊丽, 等. 全程护理优化方案对内镜下行内痔套扎术围手术期患者疼痛指数、生活质量及并发症的影响[J]. 河北医药, 2024, 46(16): 2550-2553.
- [6] 乔敬华, 何佳伟, 周军惠. 基于流行病学调查的农村社区居民痔病中医药防治对策探讨[J]. 上海中医药杂志, 2019, 52(6): 14-19.
- [7] 左鹏鹏. 复方黄柏涂剂联合马应龙痔疮膏对混合痔患者术后创面愈合及炎症反应的影响[J]. 山西医药杂志, 2024, 53(11): 841-844.
- [8] 徐宏薇. 混合痔患者术后两种不同熏蒸液坐浴的疗效观察[J]. 锦州医科大学学报, 2019, 40(3): 103-105.
- [9] 邵军, 苗斌, 白锦, 等. 醋酸氯己定痔疮栓治疗直肠前突术后吻合口挛缩临床观察[J]. 健康必读, 2020(8): 56.