

中医药干预老年混合痔术后康复的研究进展

刘 回

安吉县中医医院肛肠外科, 浙江 湖州

收稿日期: 2026年6月17日; 录用日期: 2026年7月11日; 发布日期: 2026年7月21日

摘 要

目的: 系统综述中医药在老年混合痔术后应用的研究现状, 重点探讨其在改善术后气虚、缓解排便困难及促进整体康复方面的作用机制与临床疗效。方法: 检索近十年相关文献, 对外用中药、口服中药及中医辅助治疗在老年混合痔术后的应用进行归纳与分析。结果: 研究表明, 老年混合痔术后通过中医药多途径的干预, 能有效减轻术后疼痛、水肿等不适, 显著改善患者术后气虚症状及便秘等, 达到调节全身状态, 缩短愈合周期的疗效。结论: 中医药在老年混合痔术后康复过程中具有独特的优势, 体现了“扶正祛邪”与“个体化治疗”的特点, 值得进一步深入研究与推广。

关键词

老年混合痔, 术后康复, 中医药疗法, 气虚, 功能性便秘

Research Progress on Traditional Chinese Medicine Intervention in Postoperative Rehabilitation of Elderly Patients with Mixed Hemorrhoids

Hui Liu

Department of Anorectal Surgery, Anji County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Huzhou Zhejiang

Received: June 17, 2026; accepted: July 11, 2026; published: July 21, 2026

Abstract

Objective: To systematically review the current research status of Traditional Chinese Medicine (TCM) interventions in elderly patients following mixed hemorrhoid surgery, with a focus on the mechanisms and clinical efficacy in alleviating postoperative qi deficiency, relieving defecation difficulties,

and promoting overall rehabilitation. **Methods:** Relevant literature published in the past decade was retrieved to summarize and analyze the application of topical Chinese herbal preparations, oral Chinese herbal medicines, and adjunctive TCM therapies in elderly patients after mixed hemorrhoid surgery. **Results:** Studies have shown that multi-channel TCM interventions in elderly patients after mixed hemorrhoid surgery can effectively reduce postoperative discomforts such as pain and edema, significantly improve postoperative qi deficiency symptoms and constipation, thereby achieving systemic regulation and shortening the healing period. **Conclusion:** TCM demonstrates unique advantages in the postoperative rehabilitation of elderly patients with mixed hemorrhoids, embodying the principles of “strengthening vital qi to eliminate pathogens” and “individualized treatment”. It warrants further in-depth research and clinical promotion.

Keywords

Elderly Mixed Hemorrhoids, Postoperative Rehabilitation, Traditional Chinese Medicine Therapy, Qi Deficiency, Functional Constipation

Copyright © 2026 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. 前言

调查显示,痔病在我国人群中的患病率高达 50.1% [1]。且随着人口老龄化趋势加剧,混合痔在老年人群中的发病率呈现逐年上升的趋势[2]。目前,对于中、重度混合痔的患者,外科手术是主要治疗措施。然而,由于老年患者具备较为独特的生理特征,其术后康复过程均面临较多困难。

从生理病理角度看,老年人脏腑功能自然衰退,气血生化乏源,常处于“多虚多瘀”的状态。这一体质特点决定了老年混合痔的发病多与“气虚下陷”密切相关,即所谓“因虚致痔”。便秘正是混合痔发生的高危因素,也影响患者术后的创面愈合,疼痛程度与生活质量[3]。当此类患者接受手术治疗时,金刃创伤进一步耗伤气血,导致术后“虚者更虚”的局面。

老年混合痔术后面临的特殊挑战主要包括[4]:

其一,术后创面愈合缓慢,因气血不足,难以“推陈出新”,肉芽组织生长迟缓。

其二,术后排便困难尤为突出,多表现为“因虚致秘”——患者虽有便意,但努责无力,加之恐惧排便疼痛而忍便,进一步加重便秘,形成恶性循环;同时,老年患者便秘的发生率较高,老年患者更为常见。

其三,术后患者气虚症状显著,主要表现为明显乏力、神疲懒言、自汗、肛门坠胀感持续不退等。有研究指出[5],术后出现便秘或腹泻等情况,会延长患者的排便时长,从而诱发肛周水肿和疼痛反应。老年群体中常伴有习惯性便秘、糖尿病等基础疾病,加之其结肠传输功能减慢、肠道敏感性降低等生理改变,导致术后便秘问题尤为突出[6]。此外,随着年龄增长,老年患者机体功能衰退,免疫功能下降,组织修复能力减弱,使得术后创面所需愈合时间明显长于其他年龄段人群,发生愈合不良的风险也相应升高[7]。

中医药防治疾病强调整体观念与辨证论治,其核心优势在于“扶正以祛邪”。针对老年患者术后“本虚标实”的病机特点,中医药通过内服、外用药、针灸等多种途径,既可以解决局部症状,又能调理患者全身机能。

本文旨在系统梳理近年来中医药在老年混合痔术后应用的研究进展,着重探讨中医药在对老年患者“体虚”、“排便不畅”、“术后气虚”等核心问题上进行的有效干预措施及机理。

2. 中医药治疗的理论基础

老年混合痔术后的病机演变具有比较鲜明的阶段性。初期以金刃创伤所致的气血瘀阻、湿热下注为主，局部表现为疼痛、水肿；中后期则随着创伤修复，全身虚象逐渐显露。所以其核心病机可概括为“本虚标实”——以气血亏虚、脏腑功能减退为“本”，以术后残留的瘀血、湿热以及燥结不通为“标”[8][9]。针对老年患者，临床常见证型包括[10]：气阴两虚证、脾虚气陷证、湿热下注证、气滞血瘀证。

基于上述病机分析，老年混合痔术后的治疗原则必须确立“扶正为主，祛邪为辅”的基调。具体治法应围绕益气养血以助愈合、升阳举陷以消坠胀、润肠通便以防努责，兼以活血止痛以治标，这与中青年患者以清热利湿、活血化瘀为主的治法形成鲜明对比。

3. 外用中药在老年混合痔术后的应用

3.1. 中药熏洗坐浴

近年来，中药坐浴、熏洗被广泛用于肛肠科相关疾病的治疗。有研究发现[11]，中药坐浴、熏洗能促进局部静脉与淋巴循环，减轻混合痔术后创面疼痛及水肿情况。例如临床常用苦参汤、五倍子汤等加减[12]，此类汤剂具有清热燥湿、消肿止痛之功，对缓解术后水肿、疼痛疗效确切。针对老年患者术后常见的肛门坠胀感，许多医家在常规熏洗方中加入了益气固脱之品[13]。例如，在基础方上加用黄芪、升麻、柴胡、当归升阳益气之品等。现代研究表明，升麻中的主要有效成分升麻素[14]是通过抑制炎性细胞向病变部位的迁移与积聚，此外，升麻提取物[15]能够促进脾虚模型小鼠的胃肠蠕动，显著上调血清中胃泌素水平，有助于调节胃肠激素的分泌紊乱，改善其消化功能。

针对老年混合痔术后常见的创面出血、疼痛及创缘水肿等常见并发症，高钰莹等[16]研制的参柏洗剂，具有清热解毒、化湿祛瘀之功效。其中，苦参、黄柏、黄连可清热燥湿、泻火解毒；白及有助于去腐逐瘀与生肌；当归能化瘀生新；五倍子则收敛湿气、促进疮面愈合。诸药协同作用，契合了混合痔术后“多湿多瘀”的病机。

六安市中医院肛肠科院的痔科熏洗散[17]，组方主要选用具有清热燥湿、行气活血功效的中药，着重针对混合痔的发病机制进行干预，并调和局部气血状态。

现代新型治疗在混合痔术后康复中也扮演重要角色。研究显示，术后采用红光照射，有助于减轻局部水肿并加速创面愈合[18]。另有研究发现[19]，激光坐浴能够缩短混合痔术后创口的恢复时间，缓解患者的疼痛与水肿表现，减少创面出血。

3.2. 中药膏(栓/散)外用

混合痔术后创面的换药处理方式，对愈合进程具有直接影响。传统中医学中提出了“偎脓长肉”的理论观点[20]。该理论可理解为：当疮疡已化脓破溃而坏死组织尚未完全脱落时，可外用具备活血、祛瘀、化腐功效的中药膏剂或散剂，促使腐败组织转化为脓液。通过调节创面局部的气血运行状态，使邪毒随脓液排出体外，从而为新生肉芽组织的生长创造条件。

张昶[21]使用消炎膏，通过活血散瘀、消炎止痛的方法减轻术后不适，该药膏针对老年患者术后创面炎症难消，愈合缓慢等问题具有显著疗效。

有研究显示[22]，黄蜂痔疮膏在加速创面愈合方面疗效显著。探讨其作用机制，研究表明该药能调节血清中血管内皮生长因子(VEGF)及纤维连接蛋白(FN)的水平，进而促进创面新生血管的形成。

生肌象皮膏类应用[23]：对于治疗老年患者术后气血不足、创面生长缓慢具有独特优势。其组方中的象皮、当归、血余炭等，能提供湿性愈合的环境，促进肛周上皮爬生。

4. 口服中药在老年混合痔术后的应用

口服中药从整体出发,调节全身机能,是解决老年术后“气虚”与“便秘”两大核心问题的关键手段。

4.1. 益气扶正法的应用

老年术后患者的核心痛苦在于“乏力”与“下坠感”,这正对应中医的“气虚”与“气陷”。

补中益气汤[24][25]可作为该治法的代表性方剂。针对老年群体中属于脾虚气弱型的便秘患者在患者常规治疗方案中加服补中益气汤,能够获得显著的临床疗效。现代药理研究表明,补中益气汤可调节机体免疫球蛋白水平,改善细胞介导的免疫功能,进而提升宿主抵御感染的能力;此外,运用该方还能调控患者平滑肌的张力状态,促进盆底肌群的功能恢复;缓解因中气不足所致的脏器下垂相关症状。

毛红教授[26]研创的参芪润肠汤,由六君子汤、四逆散与三仁汤等方剂化裁组合而成。该方具备健脾益气、滋养阴液、润泽肠道之功效。对于老年痔病患者术后常出现的大便干结、局部疼痛及出血等情况,显示出良好的预防效果与治疗作用。

4.2. 润肠通便法的应用

老年术后便秘的治疗,必须严格遵循“以补治秘”的原则,切忌滥用大黄、芒硝等峻下攻逐之品,以免重伤正气。

济川煎作为治疗老年肾虚型便秘的代表性经典方剂,全方在补益之中寓有通导之意,精准针对老年患者因肾精亏虚、津液不足及肠道传导无力所形成的基本病机。黄芪汤作为“益气润下”治法的典型代表,本方适用于老年气虚型便秘,具体表现为患者虽有便意,但临厕时努力排便却感觉乏力,且伴有汗出与气短等症状。研究表明[27][28],应用上述方剂治疗后,老年患者的排便间隔时间缩短,排便费力感明显减轻,且停药后复发率低于单纯使用渗透性泻药的患者,体现了中医药“治病求本”的优势。

王欣宇等[29]以养阴增液、润肠通便为治疗原则,以润肠汤为底方进行加减化裁,创立了固阴润肠方,治疗老年患者混合痔术后阴虚肠燥型排便困难,临床疗效显著。

芪蓉润肠口服液[30]以补益为主、通便为辅,旨在恢复脏腑功能以解决便秘根本原因,而非追求短期泄下效果。

5. 中医辅助治疗在老年混合痔术后的应用

5.1. 针灸治疗

针灸通过刺激特定穴位,起到双向调节作用。

选穴原则:常选用足三里、气海、关元等穴位以补气培本,提升整体机能;选用长强(近肛门口)、承山、大肠俞等穴位以疏通局部经气,调节大肠传导功能。研究显示[31],针刺长强和承山穴能显著降低术后疼痛评分,减少镇痛药用量。针对排便障碍:电针八髎穴已被证实能有效调节盆底肌和直肠感觉功能,对老年患者术后感觉性排便障碍具有良好疗效。

腕踝针[32]可以减轻混合痔术后患者的疼痛程度,减少止痛药物的使用,预防术后尿潴留,减轻术后肛缘水肿,降低不良反应发生率,且腕踝针的安全性良好。

5.2. 艾灸治疗

艾灸的温热效应能更好地发挥温通经络、补益元气的作用。常选取神阙、足三里、气海等穴位。老年患者术后常伴畏寒、乏力、肠鸣音减弱。艾灸上述穴位后,可观察到肠鸣音恢复加快,首次排气时间提前,患者自述腹部温暖舒适,乏力感减轻。其机制可能与艾灸促进局部血液循环、调节胃肠激素分泌

有关[33]。

临床研究发现[34]，艾灸联合耳穴压籽能够有效促进混术后患者的膀胱排空功能，降低尿潴留的发生率。探究其机理，可能是通过调节自主神经功能，特别是促进副交感神经兴奋，刺激骶髓排尿反射，增强逼尿肌收缩，同时松弛尿道括约肌，达到促进尿液排出的效果。耳穴压籽则通过刺激对应脏腑在耳部的反射区，调节多脏腑功能，恢复机体“气化”作用，协同促进排尿。二者联合，发挥多靶点调节优势，为术后尿潴留提供一种安全、无创的非药物疗法选择。

5.3. 穴位贴敷与按摩

穴位贴敷：临床中将具有温通行气、通便作用的中药研末调膏，贴敷于神阙穴或足三里穴，通过经络传导发挥持续的治疗作用，尤其适合口服汤药困难的老年患者[35]。

有研究提出[36]，选择卯时进行神阙穴贴敷，可借助此时气血流注于大肠经的生理节律，顺应经络运行规律以增强穴位刺激的治疗效应，从而最大化发挥穴位贴敷的临床效果。

中药膏摩疗法[37]是重要的中医外治法之一，能有效缓解功能性便秘。该疗法用于老年混合痔术后合并脾虚气弱型便秘患者效果显著[38]，可提升结肠传输功能，改善术后排便困难、便时肛门疼痛及肛缘水肿等并发症，同时缓解患者焦虑抑郁情绪，提高其生活质量。

6. 总结与思考

6.1. 研究小结

综上所述，中医药在老年混合痔术后康复中展现了全方位、多靶点的治疗优势。在现代肛肠外科的治疗体系中，针对中重度混合痔，手术依然是清除病灶、解除症状的核心与标准疗法。

西医常规治疗在控制感染、急性止痛及止血方面具有快速、直接的优势。中医药在这一领域，更多应被定位为“协同治疗”与“补充疗法”，而非替代手术。

中医调理“整体”：针对老年患者“多虚多瘀”的生理基础，中医药通过内服外用，旨在调节机体免疫、改善全身气血状态。对于西医治疗的后续问题，如慢性疼痛、创面愈合迟缓、功能性便秘及肛门坠胀感，中医药展示了独特的干预潜力，体现了“整体观念”与“辨证论治”的优势。

6.2. 存在的问题与不足

尽管临床报道众多，但仍存在一些共性问题：第一，研究设计质量普遍不高，缺乏大样本、多中心、随机双盲对照试验，循证医学证据等级较低；第二，疗效评价体系不够完善，缺乏量化、客观化的评价工具，多依赖主观量表；第三，对于中药作用的机制研究尚显不足，未能完全阐明“益气扶正”与现代医学免疫、代谢、神经内分泌网络之间的内在联系；第四，针对中医、中药使用的安全性讨论与研究出现不足。例如：不当使用中药熏洗、外敷膏剂及栓剂，可能导致肛周皮肤红肿、瘙痒、刺痛，甚至诱发接触性皮炎，反而加重术后不适。口服中药可能影响患有高血压、糖尿病或冠心病的老年患者的凝血功能或血糖水平。另外部分传统外用药含有重金属成分，虽然外用吸收率较低，但长期或大面积使用需警惕蓄积中毒风险，肝肾功能不全者尤需慎用。

6.3. 展望与思考

构建体现中医特色的疗效评价体系：在患者主观感受评分的基础上，结合免疫指标、盆底肌电生理、肛门直肠测压等现代医学仪器检测手段，建立客观的综合评估系统。

深化作用机制研究：借助现代分子生物学技术，从肠道菌群构成、免疫调节机制及细胞信号转导通

路等层面, 深入研究中药在促进创面愈合和调节肠道功能方面的具体作用机制与作用靶点。

将中医干预措施扩展至围手术期全程: 将中医“治未病”理念融入患者治疗中, 构建“术前调养-术后康复”一体化的新型管理模式, 以提升患者手术耐受性并加速术后康复进程。

总之, 中医药在老年混合痔术后领域具有广阔的应用前景。未来可进一步加强相关研究的规范化与系统性, 以期更好地服务于日益增长的老年患者群体。

基金项目

普济痔疮栓对老年混合痔出血及排便功能影响的疗效观察(2024ZYC-Z103)。

参考文献

- [1] 杨翠, 杜重临, 车丽兰, 等. PPH 术后内痔脱垂复发行内镜套扎治疗 1 例[J]. 临床消化病杂志, 2022, 34(3): 212-213.
- [2] 孟凡宇, 谢珉宁, 陈兴华, 等. 老年痔病发作高危因素分析[J]. 老年医学与保健, 2021, 27(1): 73-75, 80.
- [3] 王永刚, 孙源. 痔发病相关因素临床分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(26): 114-115.
- [4] 李彦霖, 孙金兵. 老年便秘诊治进展[J]. 实用老年医学, 2026, 40(1): 11-15.
- [5] 董文双, 师文霞, 轩晶晶. 混合痔外剥内扎术后患者肛缘水肿发生状况及其影响因素[J]. 中国肛肠病杂志, 2021, 41(1): 30-32.
- [6] 何学美, 周愉, 宫毅, 等. 基于网络药理学探究宫毅教授治疗老年便秘核心用药的作用机制[J]. 中国肛肠病杂志, 2024, 44(3): 8-11.
- [7] 蔡海祥, 熊用春, 刘琪. 影响老年混合痔患者术后创面愈合的相关因素[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(12): 2549-2552.
- [8] 罗波浪. 老年混合痔患者经外剥内扎术后发生肛缘水肿的危险因素研究[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(13): 2007-2008, 2011.
- [9] 王娟, 朱延新, 崔莹莹. 老年混合痔患者术后水肿疼痛现状及影响因素[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2024, 23(8): 572-575.
- [10] 中华中医药学会. 中医肛肠科常见病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 61.
- [11] 梁彪, 施展, 王建东, 等. 加味苦参汤熏洗对湿热下注型混合痔术后患者的临床疗效[J]. 中成药, 2022, 44(12): 4084-4086.
- [12] 陈建科. 中药肛肠外洗治疗湿热下注型混合痔术后创面水肿疼痛的临床研究[J]. 医药论坛杂志, 2024, 45(10): 1107-1111.
- [13] 郭罗琴, 方豫东. 黄芪及其主要活性成分促创面修复的机制研究进展[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2025, 31(1): 156-159.
- [14] 江小燕, 王慧珠, 桂黎黎, 等. 升麻素通过调节 2 型细胞因子抑制过敏性炎症[J]. 中药药理与临床, 2014, 30(2): 28-30.
- [15] 祝婧, 钟凌云, 龚千锋, 等. 升麻不同炮制品对脾气虚动物胃肠功能的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(21): 1-4.
- [16] 高钰莹, 张小元, 郇鹏飞, 等. 参柏洗剂干预老年混合痔术后常见并发症的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(99): 277-278.
- [17] 王于洁, 高玲. 中医药联合手术治疗老年混合痔经验撷英[J]. 光明中医, 2025, 40(18): 4054-4057.
- [18] 杜培欣, 李悦, 梅祖兵. 混合痔外剥内扎术后采用局部红光照射治疗的临床疗效分析[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(3): 249-253.
- [19] 李蕊慧, 林强. 激光坐浴对混合痔术后患者伤口愈合的疗效观察[J]. 黑龙江医药, 2021, 34(5): 1149-1151.
- [20] 严张仁, 熊晨曦, 阙华发, 等. 基于“假脓长肉”理论探讨祛腐生肌类药物在疮面中的应用[J]. 四川中医, 2024, 42(7): 59-63.
- [21] 张昶, 王一, 杨旭, 等. 消炎膏联合内痔自动弹力线套扎术联合外痔切除术治疗老年混合痔患者的临床研究[J]. 中国医药科学, 2025, 15(23): 61-64, 148.

- [22] 立方, 赵鹏飞, 尹晓辉, 等. 黄蜂痔疮膏促进老年混合痔患者术后创面愈合的临床疗效及其作用机制[J]. 西部中医药, 2023, 36(12): 117-120.
- [23] 臧玲玲. 生肌象皮膏对肛肠疾病术后伤口愈合的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [24] 项载成. 补中益气汤加味治疗老年脾虚气弱型便秘疗效观察[J]. 广西中医药大学学报, 2020, 23(2): 22-24.
- [25] 王松, 陈鑫宇, 董晓丽, 等. 补中益气汤对混合痔患者术后创面愈合的影响研究[J]. 中国卫生标准管理, 2025, 16(5): 160-163.
- [26] 陈亚雯. 改良术式联合中医内调外洗治疗老年痔病的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2024.
- [27] 毕夏. 济川煎治疗老年便秘的配伍分析及临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(14): 60-61.
- [28] 许志伟, 秦福芳. 黄芪汤加减治疗老年便秘临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(12): 2070-2072.
- [29] 王欣宇. 固阴润肠方治疗老年患者混合痔术后阴虚肠燥型排便困难的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 张家口: 河北北方学院, 2025.
- [30] 程一乘, 郑丽华, 刘仍海, 等. 芪蓉润肠口服液治疗老年混合痔术后便秘的临床观察[J]. 中国临床医生杂志, 2025, 53(8): 1037-1040.
- [31] 辛涛. 针灸治疗改善混合痔术后便秘的临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(14): 2081-2083.
- [32] 吴小梅. 腕踝针防治混合痔术后疼痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2024.
- [33] 李娟, 龚婷英, 邱双源, 等. 艾灸神阙穴治疗混合痔术后排便困难的临床观察[J]. 当代护士(中旬刊), 2015(11): 78-79.
- [34] 陈红桂, 许雨晴, 何淼, 等. 灸法联合耳穴压籽对混合痔外剥内扎术后尿潴留的护理效果观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2026, 46(1): 63-65.
- [35] 李星, 张秀萍, 崔远发, 等. 王氏保赤丸穴位贴敷治疗混合痔术后排便困难的疗效观察[J]. 上海医药, 2022, 43(11): 29-31, 71.
- [36] 钟鹏. 基于子午流注理论穴位贴敷联合聚乙二醇 4000 散防治混合痔术后便秘的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2023.
- [37] 刘书红, 霍晶晶, 严康, 等. 中药膏摩疗法治疗恶性肿瘤患者气滞血瘀型便秘疗效观察[J]. 北京中医药, 2022, 41(10): 1153-1157.
- [38] 刘建乔, 许云霞, 刘仍海, 等. 中药膏摩八髎穴治疗老年混合痔术后患者合并脾虚气弱型便秘的临床效果[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2025, 31(4): 550-554.