

中西医结合治疗环形混合痔术后并发症的研究进展

章超¹, 程丽敏^{2*}

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院肛肠科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年10月1日; 录用日期: 2024年10月25日; 发布日期: 2024年11月1日

摘要

环形混合痔属于混合痔疾病发展的最后阶段, 临床主要以手术治疗为主, 现代医学在选取环形混合痔的手术方式上较为丰富, 针对性较高, 但对于术后出现的疼痛、水肿等并发症的管理并没有一套系统的治疗方案。中医治疗环形混合痔术后并发症的独特方法, 提出了内外兼治、辨证施治的方针, 可以有效地防治环形混合痔术后并发症, 缓解患者紧张焦虑的情绪, 同时有利于提高患者术后的满意度, 增强患者的自我管理能力, 体现了中医在构建肛肠科疾病术后新发展格局中的独特作用, 对增加对患者的人文关怀具有十分重要的意义。

关键词

环形混合痔, 术后并发症, 中西医结合, 护理

Research Progress of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in the Treatment of Postoperative Complications of Annular Mixed Hemorrhoids

Chao Zhang¹, Limin Cheng^{2*}

¹The First Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Anorectology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Oct. 1st, 2024; accepted: Oct. 25th, 2024; published: Nov. 1st, 2024

*通讯作者。

文章引用: 章超, 程丽敏. 中西医结合治疗环形混合痔术后并发症的研究进展[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(4): 1275-1279.
DOI: 10.12677/jcpm.2024.34180

Abstract

Annular mixed hemorrhoids belong to the last stage of the development of mixed hemorrhoids, and the clinical treatment is mainly based on surgery, modern medicine has a rich and targeted surgical method for selecting annular mixed hemorrhoids, but there is no systematic treatment plan for the management of postoperative pain, edema and other complications. The unique method of TCM in the treatment of postoperative complications of annular mixed hemorrhoids puts forward the policy of both internal and external treatment and syndrome differentiation treatment, which can effectively prevent and treat postoperative complications of annular mixed hemorrhoids, relieve patients' nervous and anxious emotions, and at the same time help to improve patients' postoperative satisfaction and enhance patients' self-management ability, which reflects the unique role of TCM in constructing a new postoperative development pattern of anorectal diseases, and is of great significance to increase the humanistic care for patients.

Keywords

Annular Mixed Hemorrhoids, Postoperative Complications, Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nursing

Copyright © 2024 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. 环形混合痔的定义及病因病机

痔是一个古老的病名, 早在我国先秦时期就有记载, 古人说“痔者峙也”, 认为“痔”通假于“峙”, 峙为耸立、高突之意, 古书记载“人于九窍中, 凡有小肉突起者, 皆为痔”, 而现代痔特指生于肛门的痔, 它包括内痔和外痔两种类型的痔疮, 临床表现主要是便血、疼痛、脱出等。若混合痔围绕直肠肛管一周, 即称为环状混合痔, 是痔疮发展的最后阶段, 我国国家中医药管理局将环形混合痔列为肛肠科 16 种难治病之一, 环形混合痔的病程一般较长, 患者有明显痛苦不适, 症状较重, 最终都需要手术治疗。《素问·生气通天论》云:“因而饱食, 筋脉横解, 肠癖为痔”, 《外科十三方考》云:“痔有二十四种, 名虽不同, 根源皆为湿热下注, 或酒色劳碌所伤而成。少年发者极少, 至四五十岁时发者甚多”等, 中医对痔病的病因病机有着悠久的历史和丰富的经验, 在中医看来, 五脏功能的失调, 风湿燥热邪气下迫大肠, 气血纵横, 浊气瘀阻肛门而为痔。痔的发生与素体本虚、内伤七情、劳力负重、饮食不节、妇女经产等因素有关。西医认为, 痔疮发生的主要原因是解剖结构的差异, 目前比较公认的学说主要有“静脉曲张”、“肛垫下移”、“血管增生”学说等。内痔分为四度, I 度以便血为主; II 度排便时痔核会脱出, 便后自行回纳; III 度痔核常脱出, 需用手回纳; IV 度痔核持续脱出或不能回纳。外痔分为炎性外痔、血栓性外痔、静脉曲张性外痔、结缔组织性外痔。II 度内痔常形成混合痔, 外痔分为炎性外痔、血栓性外痔、静脉曲张性外痔、结缔组织性外痔[1]。

2. 环形混合痔的手术治疗

目前国内外对于环形混合痔的手术方式多样化, 因此术前沟通需要和患者说明不同的手术治疗优缺点, 在综合考虑患者意见、操作可行性和进一步操作的适用性后, 选择最佳的手术方式, Milligan-Morgan

痔切除术(混合痔外剥内扎术)是目前应用最为广泛的术式, 该术式的基本要点是在痔下端皮肤与黏膜的交界处做尖端向外的 V 字形切口, 沿括约肌表面向上剥离痔核, 局部缝合结扎, 但是环形混合痔其术后易出现肛门疼痛、出血、水肿、肛门狭窄等并发症, 导致患者术后切口愈合缓慢[2], 临床上也主张对传统的外剥内扎术进行改良, 改良外剥内扎术与传统的外剥内扎术相比较, 在创面愈合、术后疼痛、出血、水肿, 以及肛门狭窄发生方面均有一定优势[3], 王素敏通过对临床环形混合痔的患者分别进行改良外剥内扎手术治疗和常规的外剥内扎手术治疗, 改良外剥内扎手术组的创面愈合时间为 16.9(\pm 2.6)天, 总有效率为 97.6%; 常规外剥内扎手术组的创面愈合时间为 24.9(\pm 4.6)天, 总有效率为 82.9%。结果显示, 与常规的外剥内扎治疗对比能缩短患者术后创面的愈合时间, 降低术后并发症发生率和复发率, 采用改良外剥内扎术治疗, 也有助于患者术后创面的愈合, 提高治疗的总有效率, 在一定程度上提高了患者的满意度[4]。运用自动弹力线环形混合痔套扎器是一种临床上常用的环形混合痔治疗方案, 这种手术方案能够在最大限度地切除环形混合痔的同时, 保护患者的正常生理组织, 并且在手术过程中不会对患者造成额外的创口, 能够尽可能减小手术创伤, 毛宇通过将传统外剥内扎手术方案与自动弹力线环形混合痔套扎器(RPH-4)进行治疗对比, 研究表明, 自动弹力线环形混合痔套扎器(RPH-4)应用于环形混合痔患者的治疗中能够有效提高患者的手术治疗效果, 并且在一定程度上能改善患者的各项手术指标, 是一项积极且有效的手术方案[5]。此外, 临床上还有通过跨联合术式对混合痔进行治疗, 如姜亚欣等运用超声刀分瓣留桥术联合自动弹力线套扎术治疗IV度混合痔, 研究表明, 与传统外剥内扎术相比, 跨联合术式治疗IV度混合痔疗效较好, 创面小, 愈合快, 安全性较高, 并发症少[6], 联合疗法有望在治疗环形混合痔提供新的方案。

3. 环形混合痔的术后并发症及治疗

环形混合痔术后并发症的发生主要与术式的选择、术后换药、患者的术后焦虑情绪与排便习惯等有关, 通过术中充分剥离完整痔静脉丛外以及手术切口创缘的适度修剪是术后预防水肿的关键, 患者术后恐惧排便, 甚至克制排便, 往往会使得排便困难, 导致肛缘水肿的发生, 换药不当也容易导致刺激患者创面的疼痛, 导致创面的假愈合以及肛门狭窄等[7]。

3.1. 中药汤剂

根据患者的情况, 通过辨证论治选择合适的中药方剂, 包括清热解毒、活血化瘀、健脾消湿等功效的药物, 以调理患者的体质, 缓解术后的并发症症状。常用的中药有黄连、黄柏、苦参等。翁秀容通过对进行混合痔外痔内扎术的湿热下注型混合痔患者使用珠止血方加减, 可有效防治湿热下注型混合痔术后创面出血、疼痛, 促进创面愈合, 并且在研究过程中无不良反应发生, 安全性较高[8], 张检平等通过在混合痔术后水肿患者在地奥司明片治疗的基础上加用自拟活血润肠方[9], 研究表明, 可以有效减轻术后负性情绪、肛门水肿和疼痛程度。中药汤剂的效果明显, 安全性高, 经济实惠, 在临床中运用广泛。

3.2. 中药熏洗

中药熏洗疗法已经有 2000 多年的历史, 古文中又称为塌渍, 作用机理主要为药物通过肛周皮肤的渗透吸收, 发挥相关的药理作用, 中药熏洗制剂也应该根据患者的病情通过辨证论治选取, 环形混合痔的患者临床主要以湿热下注型为主, 多用金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、花椒、苦参等药物, 有清热解毒、消肿散结、祛风止痛等功效。在治疗混合痔等肛肠疾病手术后出现的并发症症状方面, 如肛门疼痛、肛缘水肿、术后感染、肛周瘙痒和湿疹等, 中药熏洗坐浴疗法在临床上都表现出了很好的疗效[10]。马迪等通过对混合痔术后使用高锰酸钾坐浴和青蒿栀子止痛方熏洗液坐浴进行对比, 研究表明, 青蒿栀子止痛方熏洗液坐浴治疗混合痔术后患者的临床疗效较好, 能有效缓解术后症状, 减轻炎症反应, 缩短

病程,且安全性良好,值得临床应用[11]。陈华丽通过对混合痔术后患者使用苦参汤熏洗干预,研究表明,苦参汤加减中药熏洗可减轻混合痔患者术后肛缘水肿程度,降低肛门疼痛评分,缩短切口愈合时间,减少并发症发生[12]。

3.3. 针灸治疗

针灸是中医治疗混合痔的有效方法之一。通过刺激特定的穴位,可以改善肛门区域的血液循环,可以缓解疼痛和炎症,促进痔疮的愈合,并且针灸具有安全可靠、疗效显著、副作用小的特点,逐渐被大众所认可,具有较好的发展前景。常用的穴位包括足三里、关元、大肠俞等。针灸治疗有针刺疗法、穴位埋线、艾灸疗法、电针疗法、浮针疗法、穴位埋针法等。针灸疗法通过多层次、多靶点及多途径综合调节患者的术后疼痛状况,有效地改善患者刀口疼痛、并发症以及焦虑紧张的心理,突出了针灸治疗疾病的整体特点[13],并且针灸的适用范围广,在治疗环形混合痔术后并发症上有一定优势。

3.4. 其他疗法

耳穴压豆是中医的特殊疗法,通过刺激耳朵上的穴位,在一定程度上可以改善混合痔术后创口水肿、尿潴留、腹胀,在促进创口愈合程度方面也有不错的效果。如徐素芳等通过观察组(耳穴压豆联合中药坐浴组)和对照组(高锰酸钾坐浴组)对混合痔术后康复的影响进行研究对比,发现观察组术后水肿消失时间为 5.46 ± 0.86 天、疼痛缓解时间为 6.54 ± 1.16 天、创面愈合时间为 14.86 ± 1.64 天;对照组术后水肿消失时间为 6.98 ± 1.24 天、疼痛缓解时间为 7.36 ± 1.52 天、创面愈合时间为 16.28 ± 2.08 天。表明耳穴压豆联合中药熏洗坐浴可改善混合痔病人术后疼痛程度及肛周水肿状况,促进术后康复进程,降低并发症的发生率,缩短创面愈合时间[14]。

4. 总结

环形混合痔是肛肠科的难治疾病,临床上不仅要环形混合痔进行及时的手术治疗,更要在术后采取适当的治疗方案,减轻或者避免术后并发症给患者带来的痛苦,中医在治疗环形混合痔术后并发症上有着独到的治疗方案与优势,通过中西医结合的方式,能够十分有效地提高环形混合痔患者术后的满意度和治疗效果。

基金项目

黑龙江省自然科学基金项目(H201480)。

参考文献

- [1] 汪建平. 中华结直肠肛门外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 740-754.
- [2] 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.
- [3] 蒋耀昌, 周庭奉, 闵大伟. 改良外剥内扎术治疗环形混合痔的临床观察[J]. 宁夏医科大学学报, 2016, 38(7): 811-813.
- [4] 王素敏. 改良外剥内扎术对环形混合痔术后创面愈合时间及复发率的影响[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(10): 1542-1543.
- [5] 毛宇. 运用自动弹力线环形混合痔套扎器(RPH-4)治疗环形混合痔的临床研究[J]. 世界复合医学, 2019, 5(6): 84-86.
- [6] 姜亚欣, 杨会举, 刘翔, 等. 超声刀分瓣留桥术联合自动弹力线套扎术和 Milligan-Morgan 痔切除术治疗 IV 度混合痔: 随机对照研究[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2024, 31(7): 833-839.
- [7] 智从从, 黄子宸, 郑丽华. 环状混合痔术后水肿的预防与处理[J]. 中国临床医生杂志, 2024, 52(1): 10-11.
- [8] 翁秀容. 紫珠止血方防治湿热下注型混合痔术后出血的临床疗效观察[D]. 福州: 福建中医药大学, 2023.
- [9] 张检平, 刘亚茹, 杨珺, 等. 自拟活血润肠方联合地奥司明片治疗混合痔术后水肿的临床效果和安全性[J]. 中国

医学创新, 2024, 21(25): 6-10.

- [10] 何景福, 李跃平, 彭军良. 中药熏洗坐浴疗法在混合痔术后的应用[J]. 光明中医, 2024, 39(11): 2321-2324.
- [11] 马迪, 贾晓红, 董美杰, 等. 青蒿栀子止痛方熏洗液坐浴对混合痔术后患者创面愈合的疗效影响[J]. 大医生, 2024, 9(10): 68-71.
- [12] 陈华丽. 苦参汤加减中药熏洗对混合痔患者术后肛缘水肿肛门疼痛及切口愈合的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(17): 153-156.
- [13] 张珊珊, 宋映星. 针灸缓解混合痔术后疼痛的研究进展[J]. 新疆中医药, 2024, 42(4): 135-137.
- [14] 徐素芳, 徐素琴. 耳穴压豆联合中药熏洗坐浴对混合痔病人术后康复的影响[J]. 全科护理, 2024, 22(3): 484-486.