

肛瘻的中西医治疗方法

杜银成

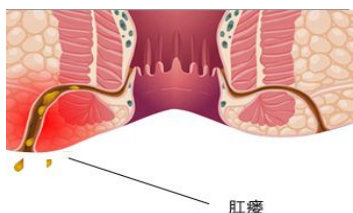
(汉源县中医医院外二科 四川 雅安 625300)

【中图分类号】R657.1+6

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)12-0105-02

肛瘻是指肛管与肛门周围皮肤相通的一种管道。这种疾病的发生主要是因为肛管直肠与肛门周围皮肤连接的地方受到了感染,从而导致肛周脓肿,脓肿自行破溃或通过外科手术引流之后,脓腔在逐渐愈合缩小的过程当中,常形成迂曲的腔道,引流不畅导致不能自行愈合。久而久之,腔道周围有许多瘢痕组织,形成慢性感染性管道,一般由原发性内口、瘻道和外口形成。内口多位于齿状线的肛窦及其附近,多为一个;外口位于肛门周围皮肤上,可为一个或多个,整个瘻管壁由增厚的纤维组织形成,内附一层肉芽组织及坏死组织,经久不愈。肛瘻发病率仅次于痔疮,多发于男性青壮年。众所周知,肛瘻对人体的伤害是比较大的,轻者瘻道延伸分支,由简单肛瘻变成复杂肛瘻,重者癌变可能。但是不要担心,现代医学一直在不断地进步,只要在患病早期接受正规有效的治疗,之后再好好地调养身体,肛瘻是可以完全康复的。说到这里,很多人心理都会有一个疑问,那就是肛瘻怎么治疗啊?应该选择西医还是中医呢?其实,每种治疗方式都有各自的优点,经过检查之后,听从医生的建议就可以。本文主要介绍一下西医及中医治疗肛瘻的方法都有哪些。



1 西医手术治疗

肛瘻是一种不能自愈的疾病,西医认为是必须接受手术治疗。手术主要以瘻管全部切开为主要原则,情况比较严重的时候也要将瘻管周围的瘢痕组织切除,使伤口可以从基底位置逐渐向上愈合。再根据瘻管的深浅、曲直选择合适的手术方式,主要有挂线疗法、肛瘻切开、切除术等等。

1.1 挂线疗法

此种手术方法属于一种肛瘻缓慢切除法。主要利用橡皮筋或者是药线的机械作用,促进结扎的地方出现血运障碍,逐渐压迫感染组织;同时,结扎的线也可以作为瘻管的引流,使瘻道内的渗出液从这个地方排出来,预防急性感染的发生。在对表面组织进行切割的过程中,基底部的创面就会逐渐愈合。此种手术方式最大的优点是虽然肛管的括约肌被切断了,但是不会因此导致括约肌切断后的急性回缩,从而有效预防肛门失禁现象的发生。

1.2 肛瘻切开术

此种手术方式的原则是将瘻管全部切开,并且将两侧边缘的瘢痕组织全部切除,确保引流的通畅,使切口逐渐愈合。此种手术方式针对低位直型或弯型肛瘻效果比较好,主要是因为低位肛瘻的瘻管在肛门括约肌表面,将瘻管切开之后不会损伤肛门括约肌,手术后患者也不会出现肛门失禁的情况。在手术开始之前,需要进行局部麻醉,患者可采用侧卧位或者截石位,随后在皮下注入适量的麻醉药物,选用探针从外口缓慢

探入到瘻管当中,探查其内口,在确定好瘻管的走行情况以及与肌肉之间的关系后,将上层表皮组织切开,再轻轻刮除瘻管当中出现的肉芽及坏死组织,使伤口的位置出现一个“V”形的创面,并且在其中填充上无菌纱布,促使整个创面可以从底部逐渐向外生长。

1.3 切除缝合

此种手术方式针对复杂性和单纯性的直型肛瘻效果比较好,尤其是那种触碰瘻管后呈现的是硬条索状的肛瘻,效果更是十分明显。在手术开始之前,一定要充分做好肠道的准备工作,可以口服泻药或者行清洁灌肠,并且在手术前后给予患者注射抗生素,手术之后的5~6天需要患者控制大便。应该根据患者的实际情况来切除瘻管,尽量把新鲜的创面留出来,确保手术之后最大可能不留下原瘻管的瘢痕及肉芽组织。针对皮肤下面脂肪一定不能切除太多,这样才能更利于伤口的愈合。在高位出现弯型肛瘻的患者缝合比较困难,在缝合的过程中特别容易出现比较多的分支,需要切除较多的组织才能将分支全部切除干净。应该对齐不同的缝合伤口,不留任何的死腔。在整个手术过程中一定要严格执行无菌操作,以免感染的发生,确保患者可以在短时间内康复。

2 中医保守治疗

(1)清热凉血:此种治疗方式更适合因血热、肠燥导致的便血患者,针对内痔出血或者血栓外痔引起的疾病同样有着治疗的作用,在治疗的时候大多选择的是凉血地黄汤。(2)清热利湿:此种治疗方式更适用于湿热所致的肛瘻与肛窦炎这类的疾病,在治疗的时候一般选择的是龙胆泻肝汤。(3)清热解毒:此种方式比较适合热毒炽盛所致的肛瘻疾患,在治疗的时候一般选择的是黄连解毒汤。(4)泻热通腑:此种方式比较适合热结肠燥出现便秘的患者,在治疗的时候一般选择的是大承气汤。(5)养阴润燥:此种治疗方式比较适合因为血虚精乏而导致疾病的患者,尤其是那些气血虚弱的患者应用此种方法治疗效果较好,在治疗的时候一般选择的是十全大补汤。(6)补中益气:此种方式比较适合老年人或者产妇,主要是因为气血不足、中气下陷导致的合并有直肠黏膜脱垂及松弛,在治疗的时候一般选择的是补中益气汤。(7)滋阴清热:此种方式比较适合阴虚有热、潮热盗汗的患者,在治疗的时候一般选择的是青蒿鳖甲汤。(8)活血化瘀:此种治疗方式适合气滞淤血、经络淤阻的患者,在治疗的时候一般选择的是桃红四物汤。(9)温阳健脾:此种治疗方式适合脾弱阳虚特别容易出现便血的患者,在治疗的时候一般选择的是黄土汤。

除了以上几点以外,还有温烙法,此种方式治疗肛瘻效果也是比较好的,在治疗的时候需要的是针和烙器。在现代医学中一般选用的是电灼法,此种方式比较适合低位带蒂的息肉和没有出现恶变的息肉,通过此种方法治疗之后,可以起到止血的效果。在电灼治疗的时候,需要先采用吸引器将血液洗干净,针对存在肿瘤的患者,需要将胶圈套在蒂根部,这个过程完成后,才能进行电灼。在实施电灼治疗的过程中,一定不能过分的烧灼肠壁,以免造成组织的坏死形成溃疡,导致肠道内发生出血现象。

总之,在实际生活中导致肛瘻的原因很多,由于发病原因不同,病情的变化也就有着比较明显的差异。在治疗肛瘻的时候,可以听从医生的建议,选择西医治疗或是中医治疗。西医

穴位贴敷联合中医护理在糖尿病患者中的应用

李雪平 曾文静 朱珠

(中国人民解放军联勤保障部队第九二三医院中医风湿科 广西 南宁 530021)

【摘要】糖尿病是肾科常见的慢性消耗疾病,需要长期持续地治疗,否则,血糖值上升后,会直接影响患者的身体,甚至危及患者的生命。遗传性和环境变化是糖尿病的主要原因。传统中医认为,感情障碍、饮食贫困、内脏虚弱与疾病的发生有关。这种类型的患者主要是老年人,身体系统比较弱,作为控制治疗需要长期服用药物和胰岛素注射。

【关键词】穴位贴敷;中医护理;糖尿病

【中图分类号】R248.1

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)12-0106-01

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择了80例糖尿病患者,随机分成对照组(n=40)和观察组(n=40)。对照组中男性27人、女性13人,平均年龄(67.33±4.92)岁。观察组中男性26人、女性14人,平均年龄(67.65±4.36)。两个组之间的一般数据没有显著差异(P>0.05)。纳入标准:研究的信息完整;被诊断为糖尿病;患者有着正常的心理和意识;他们被告知后,有进行研究的意图。排除标准:研究的信息不完整;神经病和无意识;患者没有达到糖尿病的临床诊断标准;没有在同意书上签名的人。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

在有效治疗之前,要有效监测患者的指标,制作合适的数据库,确保治疗的有效性和安全性,确保对患者负责。对照组在通常的治疗中被观察,所有的患者都是用二甲硅酮片(中药准字20023370;规格:0.5g,0.25g/小时,LD 2次),观察组的患者在有效治疗过程中被穴位贴敷治疗。具体的药材有牡丹5g、白术4g、当归6g、葛根5g、丹参5g,将这些磨成粉和生姜汁混合后取出。取主穴肾俞、气海、意舍,用以上固定的药材进行三次针灸治疗。治疗路线7天,合计3次。在治疗过程中,为了更好地预防和控制患者的副作用,通过实时监控两组患者,提高临床治疗的效率。

1.2.2 护理方法

对照组的患者在有效治疗过程中用传统的看护方法进行。患者每天都要吃药,心理和健康教育得以维持。观察组接受中医治疗,针灸按摩。随着患者状态的变化,护理人员需要进行适当的针灸按摩。有效地促进按摩点和按摩技术的实施,帮助患者调节脾胃,滋养阴部和排泄物的排出,改善临床治疗效果^[1]。在进行心理护理过程中,护士与患者保持高频率沟通,实时观察患者的情感变化。面对感情较低的患者,需要强化心理咨询,尽量排除患者不安,不断调适患者心理。在饮食指导方面,护士必须对患者的饮食进行完整的记录和监控,确认患者所消费的食物量和水平是标准的,并根据其进行健康的饮食推荐程序。为了确保患者的饮食合理性和治疗安全,在依据个人喜好的前提下进行健康搭配。护理人员为了提高患者对糖尿病的理解,注意治疗方式,明确说明在疾病的病原性因子和治疗中需要考虑的问题。护理人员要参与医疗建议和监督,向患者详细说明药物治疗中特别重要的相关问题,以增强患者的意识。

1.3 观察指标

治疗后,观察到两个小组的护理介入的指标和效果。在保持以下分析的同时,确认并记录患者的各种指标。关于治愈特性,重要效果和症状有大幅度改善,血糖值正常。有效改善症状,改善血糖值。症状、血糖状态不变,治疗效率=有效率+显

效率。医疗后的FBG和2hPC血液中葡萄糖级别的对比,以及对比护理满意度和并发症。

2 结果

2.1 两组疗效比较

比较治疗效果,对照组相对于观察组的治疗效果明显较低,呈现出有统计学意义的差距(P<0.05)。

2.2 两组 FBG、2hPC 血糖指标比较

治疗后比较两组 FBC 和 2hPC 血糖水平, 两组血糖水平分别为[(6.23 1777d6;1.69)mmol/L,(9.08+2.36)mmol/L] [(7.83 1777;(2.14)mmol/L,(10.6513.76)mmol/L],差异有统计学意义(t=126.25)。

2.3 两组患护理满意度及并发症的对照

比较两组的护理满意度和并发症,发现观察组的并发症发生率为2.5%(1/40),对照组的为22.5%(9/40)和97.5%(39/40)。在34.0组(观察值)中,观察值为21.5(观察值为34.0)。

3 讨论

糖尿病是内分泌学中最常见的代谢障碍之一,一般症状是“三多”,即多吃、多喝、多排尿。近年来,随着医疗技术的不断进步,糖尿病的治疗技术和设备在不断更新完善。由于患者年龄等因素影响,其并发症的可能性升高,为了提高治疗和看护体验,需要治疗、护理、预防和管理。长期使用西药有一定的效果,但并发症的发生率高,对患者的临床治疗效果有严重影响。因此,中医治疗受到关注。

将传统中医应用于调制后的相对穴位是安全的。用疏通经络的传统中药治疗,并发症的发生率低,临床治疗效果大。这项研究表明,结合传统中药护理在糖尿病患者治疗中的应用,有显著的疗效,不仅可以减少相关并发症发生的可能性,还可以促进血糖的正常治疗,有效改善临床治疗^[2-3]。治疗后,观察组和对照组的血液中葡萄糖指数为(6.23 177;1.69)毫摩尔/L,(9.08177;2.36)毫摩尔/L,(7.831772.14)毫摩尔/L,(10.651773.76)毫摩尔/L,观察组的并发症发生率为2.5%(1/40),对照组为22.5%(9/40)。观察组满意度97.5%,对照组75.0%的有效率统计上很有意义(P<0.05)。观察组的有效率为97.5%,对照组的有效率为85.0%。数据显示,两个组之间的差异在统计上是有意义的(P<0.05)。

综上所述,与传统中药相结合的穴位按摩,可以改善糖尿病患者的临床治疗效率,控制相关并发症的发生,具有很高的价值。

参考文献

- [1]宋双双.穴位贴敷配合穴位按摩治疗糖尿病便秘患者的护理观察[J].光明中医,2017,32(8):1192-1193.
- [2]张彩虹,曾莉.中医护理技术在糖尿病周围神经病变中的应用进展[J].护理研究,2018,32(19):12-15.
- [3]郭宏.中医护理联合穴位贴敷在糖尿病患者中的应用效果研究[J].中国保健营养,2019,29(23):171.

治疗以手术为主,中医就是保守治疗,根据身体的实际情况,通过辨证的方式来实施针对性的治疗。本文中対中西医治疗肛痿的方式进行了简单的阐述,希望可以帮助到广大肛痿患者,当自己发现有类似肛痿的症状的时候一定要及时到正规

医疗场所进行检查、治疗,选择合理的治疗方式,不要盲目听取民间的偏方去治疗,科学的治疗方式,才是确保健康的关键。