

医学教育, 2018, 10(20): 112-114.

(3) 邓启华, 冯勇军, 曾春荣. 不同术式治疗胆脂瘤型中耳炎的临床疗效对比分析 (J). 重庆医学, 2016, 45(7): 923-925.

(4) 李章健, 朱海路, 赵红, 等. 不同术式治疗胆脂瘤型中耳炎的疗效观察 (J). 国际医药卫生导报, 2013, 19(4): 507-508.

(5) 郭欣, 陈付华, 麻宁. 完璧式乳突根治术治疗胆脂瘤型中耳炎的临床效果分析 (J). 四川医学, 2013, 34(8): 1146-1148.

(6) 董俊华. 开放式与完璧式乳突根治术在胆脂瘤型中耳炎治疗中应用效果对比 (J). 临床医学, 2017, 37(10): 58-59.

(7) 杨雪华, 马文新, 黄晓阳, 等. 耳内镜下手术治疗上鼓室胆脂瘤型中耳炎的临床疗效 (J). 现代诊断与治疗, 2017, 28(11): 2047-2048.

(8) 杨东霖. 开放式乳突根治+鼓室成形术治疗胆脂瘤型和骨疡型中耳炎 36 例疗效观察 (J). 医学临床研究, 2017, 34(9): 1789-1791.

(9) 尹静波, 单俊平, 韩瑜. 乳突根治联合开放式鼓室成形术治疗胆脂瘤中耳炎的临床效果 (J). 世界临床医学, 2016, 10(23): 67.

(10) 王丽纯, 舒宝童, 刘意. 试析完璧式乳突根治鼓室成形术治疗胆脂瘤中耳炎的临床疗效 (J). 现代医用影像学, 2017, 26(4): 1097-1098.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)07-0123-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.07.060

## 混合痔术后运动与休息方式对伤口愈合的影响

杨帆

(湘潭市第一人民医院, 湖南 湘潭 411101)

〔摘要〕 **目的:** 探讨混合痔术后运动和休息促进伤口愈合的效果。**方法:** 选取 2017 年 1 月至 2018 年 1 月期间于湘潭市第一人民医院接受治疗的混合痔患者 60 例, 随机均分为对照组与观察组两组。对照组患者在接受手术后尽可能保持休息状态, 观察组患者在术后制定适当、舒缓的运动方案, 并监督患者完成。一段时间后, 统计并比较两组患者的伤口愈合情况。**结果:** 两组患者在接受手术后一段时间, 对照组伤口愈合率为 86.67%, 观察组患者伤口愈合率为 96.67%, 组间比较, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。对照组术后并发症发生率为 16.67%, 观察组患者术后并发症发生率为 3.33%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 对于混合痔术后的患者, 舒缓的运动能促进患者的恢复, 促进伤口的愈合, 并减少并发症的出现。

〔关键词〕 混合痔; 痔疮; 运动疗法; 伤口愈合

〔中图分类号〕 R 657.1<sup>+</sup>8      〔文献标识码〕 B

十人九痔, 痔疮是一类非常常见的疾病。其发病原因多与不健康的生活习惯有关, 比如不健康的饮食习惯、久坐等。痔疮分为内痔、外痔、混合痔, 如果是早期的轻微的痔疮, 可以暂时保守治疗<sup>[1]</sup>, 比如: 每日晚上温水坐浴, 外用痔疮膏, 保持大便通畅, 内痔的话, 可以肛塞痔疮栓, 如果是这些保守治疗无效的情况下, 还是需要及时手术治疗的。为探讨混合痔术后休息或运动哪种方法能有利于伤口的恢复, 笔者选取本院患者 60 例开展随机对照试验, 具体结果如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2018 年 1 月期间于本院接受治疗的

混合痔患者 60 例, 随机均分为两组, 对照组与观察组。对照组患者 30 例, 其中男性患者 19 例, 女性患者 11 例, 年龄 24~49 岁, 平均年龄 (35.6±2.3) 岁。观察组患者 30 例, 其中男性患者 20 例, 女性患者 10 例, 年龄 24~51 岁, 平均年龄 (36.1±1.8) 岁。两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 符合混合痔诊断标准<sup>[2]</sup>; (2) 患者、患者家属对本研究知情且同意; (3) 无先天性免疫系统疾病者; (4) 入组前 4 周内未服用过其他糖皮质激素药物; (5) 无感染病史者。

1.1.2 排除标准 (1) 具有心肺等器质性疾病者; (2) 有先天性疾病或免疫性疾病者; (3) 依从性欠佳者;

〔收稿日期〕 2021-01-24

〔作者简介〕 杨帆, 女, 主治医师, 主要研究方向是中医肛肠。

(4) 有过敏病史者。

### 1.2 方法

两组患者均接受混合痔手术。

1.2.1 对照组 尽可能休息，减少运动。其余注意事项：(1) 刚刚做完痔疮手术容易出现感染和疼痛的情况，一定要多注意一些事情，痔疮患者术后禁食辛辣刺激、油腻、煎炸熏烤及热性食品，如：羊肉、狗肉、生蒜、生葱、辣椒等，同时也应禁烟、禁酒，忌吃辛辣刺激性的食物，忌吃燥热、肥腻、煎炒等助热助湿的物品，忌吃发物和烟酒，多吃蔬菜水果，避免大便干燥。“食不厌粗”，粗加工的食品，含有较多的营养素和食物纤维，适合便秘或痔疮患者食用，有利于大便通畅。纠正不良饮食习惯。长期饮酒不但对肝脏有损害，而且也可促进痔疮的形成，痔疮患者应戒酒，同时避免辛辣刺激性的食物。(2) 保持局部清洁，排便后及时坐浴清洗，如果覆盖在创面上的敷料被污染物浸透，要及时更换。(3) 保持大便通畅，正常饮食防止大便干结的发生。(4) 术后及时换药，要彻底而规范。(5) 如有不适，及时告诉医生<sup>[2]</sup>。

1.2.2 观察组 根据每个人体质及病情程度的不同，选择不同的运动方法：(1) 打太极拳，这项比较舒缓的运动，能放松身心，同时不会过于剧烈。(2) 多散步，能在一定程度上促进胃肠道的蠕动。(3) 做提肛运动，意念使内劲，将肛门上提至脐，做肛门上收动作，自然吸气时提肛缩腹，呼气时将肛门放下去，一提一松为1次，每遍不超过30次。但是要注意量，不要做的过多，感觉到不舒服时就停下<sup>[3]</sup>。其余注意事项同对照组。

### 1.3 评价指标

统计并比较两组患者的伤口愈合情况，分为：未愈合、愈合一般、愈合良好、完全愈合。分别统计各项的例数，并计算伤口愈合率。伤口愈合率 = (完全愈合 + 愈合良好 + 愈合一般) / 总例数 × 100%。术后出现伤口红肿、发脓等并发症的例数。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者伤口愈合情况比较

观察组愈合率为 96.67%，高于对照组的 86.67%，组间比较，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者伤口愈合情况比较 (n = 30, 例)

组别	完全愈合	愈合良好	愈合一般	未愈合	愈合率/%
对照组	5	17	4	4	86.67
观察组	9	17	3	1	96.67 <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup>*P* < 0.05

### 2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组并发症发生率为 3.33%，低于对照组的 16.67%，组间比较，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率比较 (n = 30, 例)

组别	伤口发脓	伤口红肿	总发生率/%
对照组	2	3	16.67
观察组	0	1	3.33 <sup>b</sup>

与对照组比较，<sup>b</sup>*P* < 0.05

## 3 讨论

痔疮是临床上最常见的一种肛门疾病，常伴随出血症状。根据发生部位的不同，痔疮可分为内痔、外痔和混合痔。目前认为内痔是肛垫的支持结构、血管丛及动静脉吻合支发生的病理性改变或移位。混合痔是内痔和外痔混合体。内痔发生于肛门内部，其症状一般是比较轻微的，一般就是伴随着间歇性便后出血，无痛感，部分症状较严重的患者可伴发排便困难、疼痛感等；外痔发生于肛门外部，有明显痛感，还偶发瘙痒，一般无便血症状；混合痔兼具内痔和外痔的症状，治疗起来也比较复杂。痔疮患者在平时应该适当进行体育运动和锻炼，因为活动之后能够促进肠道的蠕动，改善局部的血液循环，在一定程度上能够缓解痔疮的症状。但是注意不能劳累，因为长时间的直立体位或者坐位也会影响到肛周的血液循环，导致痔疮病情的加重<sup>[4]</sup>。另外，也不能长时间卧床，卧床的患者也会诱发痔疮的形成。而痔疮的发生原因主要是由于便秘或者缺乏运动影响到局部血液循环，出现急性血栓栓子的形成。平时注意肛门周围卫生的同时，可以适当进行肛提肌收缩锻炼的运动，能够缓解症状。严重痔疮最有效的治疗手段就是选择手术将病变切除，在平时也应注意肛门周围的卫生，养成按时排便的良好习惯，多进食蔬菜和水果<sup>[5-6]</sup>。从研究结果可知，混合痔术后做适当的运动，能促进伤口愈合，并减少并发症的出现。

### 〔参考文献〕

- (1) 龙庆, 李俊, 闻永, 等. 电针预处理联合诱导排尿对混合痔外剥内扎术后尿潴留的影响 (J). 中国针灸, 2019, 39(8): 821-824.
- (2) 范学顺, 郑丽华. 治疗内痔混合痔 3960 例临床经验总结 (J). 中国临床医生, 2011, 39(7): 61-63.
- (3) 刘娅. 自制润肠膏联合穴位按摩护理混合痔术后便秘的疗效观察 (J). 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(32): 113.
- (4) 鲁艳梅, 谭云峰. 混合痔术后应用复方参黄汤中药熏蒸治疗的护理体会 (J). 中国社区医师, 2019, 35(22): 133, 136.
- (5) 张波, 丁永红, 陈战斌. 消肿止痛、清热祛湿止痒中药熏洗坐浴用于混合痔术后的临床效果分析 (J). 新疆中医药, 2019, 37(3): 29-31.
- (6) 岳丽花. 萧氏双 C 护理模式联合提肛运动对环状混合痔术后疼痛视觉模拟评分及康复进程的影响 (J). 中国药物与临床, 2019, 19(12): 2139-2140.