

痔舒息洗剂治疗炎性痔 100 例

★ 林锡芬 赖庆勇 钟希文 (广州中医药大学中山附属医院 中山 528400)

摘要:目的:观察痔舒息洗剂治疗炎性痔的临床疗效。方法:将符合诊断的炎性痔患者 180 例随机分为治疗组 100 例和对照组 80 例。治疗组予以痔舒息洗剂坐浴;对照组予以 1:5 000 高锰酸钾液坐浴。两组均 7 天为一疗程,连续治疗观察 2 个疗程。结果:治疗组总有效率为 95.0%,对照组总有效率为 51.25%;治疗组在总有效率及临床症状改善方面,均明显优于对照组($P < 0.05$)。结论:痔舒息洗剂治疗炎性痔有效、方便,应用前景良好。

关键词:炎性痔;痔舒息;熏洗坐浴

中图分类号:R 657.1⁺8 **文献标识码:**B

炎性痔是肛肠科常见病、多发病,具有反复发作的特点。目前治疗方法虽多,但疗效尚不十分满意。笔者采用痔舒息洗剂治疗炎性痔,并与采用 1:5 000 高锰酸钾溶液治疗的患者做对照观察,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 炎性痔的诊断标准参照国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[1]中炎性外痔、血栓性外痔、Ⅲ期内痔嵌顿(具有前两者特征)混合痔诊断。具有局部潮红、肿胀、灼热、疼痛等特征。年龄在 18~65 岁患者,并排除妊娠期妇女,合并严重的心、肺、肝脏疾病及其他肛肠科急症。

1.2 一般资料 符合诊断的 180 例病人,均为本院自 2004 年 5 月~2005 年 6 月就诊的门诊病人。随机分为治疗组 100 例,其中男 52 例,女 48 例;年龄 18~65 岁,平均(40.21±3.32)岁;病程 2~14 天,平均(4.28±1.03)天;炎性外痔(并血栓性外痔)68 例,炎性混合痔(并Ⅲ期内痔嵌顿)32 例。对照组 80 例,其中男 44 例,女 36 例;年龄 19~64 岁,平均(41.25±3.42)岁;病程 2~13 天,平均(4.04±1.23)天;炎性外痔(并血栓性外痔)52 例,炎性混合痔(并Ⅲ期内痔嵌顿)28 例。两组病例在性别、年龄、病程、病情等方面差异无显著性意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 予以痔舒息洗剂:穿心莲、榕树须、人黄、薄荷脑、两面针等共 6 味。由本院制剂室制成浓缩煎剂,每瓶 500 mL。用法:将本药液 100 mL 加温水至 1 500 mL,先以热气熏洗患处后,再坐浴,每次 20 分钟,每日 2 次,注意水温要适

中,防止烫伤,另外一定要将肛门口浸入水中,连续治疗观察 14 天。

2.2 对照组 予以 1:5 000 高锰酸钾溶液盆中坐浴,每次 20 分钟,每日 2 次,连续治疗观察 14 天。

2.3 观察方法及指标 主要疗效指标为疼痛、水肿、出血、渗液、糜烂、脱出。各疗效指标参考蒋文明等^[2]治疗痔四级评分法进行计分,并与疼痛程度分级相对应。无症状 0 分,轻度 1 分,中度 2 分,重度 3 分。

2.4 统计学方法 疗效比较用 Ridit 检验,症状积分比较用秩和检验,所有统计均在 SPSS11.0 软件上进行。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 治愈:症状明显改善,脱出、嵌顿之内痔回缩,肛缘水肿、血栓肿块缩小程度 $\geq 2/3$;好转:症状改善,脱出、嵌顿之内痔回缩,肛缘水肿和血栓吸收达 1/3~2/3;未愈:症状无明显改善,脱出嵌顿之内痔及肛缘水肿、血栓肿块缩小小于 1/3。

3.2 两组临床综合疗效 见表 1。

组别	n	治愈	好转	未愈	总有效率(%)
治疗组	100	51(51.0)	44(44.0)	5(5.0)	95.0
对照组	80	12(15.0)	29(36.25)	39(47.50)	51.25

注:统计学结果表明,与对照组比较, $P < 0.01$,差异有非常显著性意义。

3.3 两组治疗前后症状改善情况 两组病例治疗后临床症状均有不同程度改善($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),但治疗组较对照组疗效更好($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后临床症状改善情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别		出血	疼痛	水肿	糜烂	脱出
治疗组	治疗前	0.63±0.43	2.91±0.32	2.46±0.33	1.12±0.67	1.72±1.02
	治疗后	0.32±0.19 [▲]	0.31±0.65 ^{▲▲★}	0.63±0.69 ^{▲▲★}	0.29±0.26 ^{▲▲★}	0.72±0.91 ^{▲★}
对照组	治疗前	0.65±0.63	2.87±0.49	2.53±0.39	1.19±0.71	1.67±1.12
	治疗后	0.41±0.47	1.25±0.82 [▲]	1.62±0.51 [▲]	0.36±0.14 [▲]	0.53±0.94

注:治疗后两组症状与治疗前比较,▲ $P < 0.05$,▲▲ $P < 0.01$;治疗后治疗组与对照组比较,★ $P < 0.05$,★★ $P < 0.01$ 。

3.4 不良反应 两组病例均未出现明显不良反应。

4 讨论

现代医学认为,“痔是肛垫病理性肥大移位及肛周皮下

血管丛血流瘀滞形成的局部团块,痔治疗的目的是减轻、消除症状,而非根治”^[3]。故炎症期治疗目的只是消除其不适的临床症状,治疗方面趋向于保守疗法。国外普遍采用 1:5

000 高锰酸钾溶液温水坐浴的方法,国内多采用中药熏洗治疗^[4]。

中医认为:“肛门不洁,外感邪毒,或湿热内蕴,下注肛门,久则致气滞血瘀,筋脉横解、肠辟为痔。”又“痔疮肿痛多因湿热蕴结肛门”而成,故治疗以清热利湿,消肿止痛为要。痔舒息洗剂乃依此法结合多年临床经验制定而成。方中穿心莲清热解毒,燥湿消肿;朴硝归大肠经,清热泻火,软坚散结;榕树须祛风清热,活血解毒;大黄清热解毒、泻火止血、活血化瘀;薄荷脑止痛、止痒、消炎;两面针祛风通络、行气止痛、解毒消肿;诸药合用,共奏清热利湿,泻火解毒,消肿止痛之功。而将此方用于熏洗坐浴,是由于熏洗法属于中医外治法中主要方法之一,对治疮疡有奇效,且无副作用,在治疗痔疮方面特别适用于年老、体弱、患有慢性疾病,不愿接受手术治疗的病人,通过熏蒸和坐浴,药力和热力直接作用于患处,药效通过经络的传导,渗入组织津血之中,药物由气血输送,归经于脏腑,脏腑经脉得以调节,气血充盛,在气血作用下,又随经敷布于四肢百骸,皮毛肌腠得以温煦和濡养,卫气抗邪而固密肌肉腠理、营阴(血)滋养肌肤生长,药液与经络相配合而发挥作用。清代医家吴师机在他所著《理渝骈文》的前言中说:“外治之理即内治之理,外治之法亦即内治之法,

所异者法耳,医理药性无二,法则神奇变幻。”

现代医学认为,痔舒息洗剂中的穿心莲、榕树须、朴硝、大黄有抗炎、对抗炎症渗出的作用,两面针有镇痛、抑菌和局部麻醉作用,薄荷脑有止痛、消炎、止痒的作用,用痔舒息洗剂熏洗坐浴治疗炎性痔,可促使肛门皮下血管扩张,促进血液和淋巴循环,改善新陈代谢,加速炎性物质的吸收,使局部炎症得到控制和消除,从而使痔核萎缩、炎症消退及创面愈合,对炎性痔之肿胀、疼痛、内痔嵌顿治疗功效显著。本临床观察表明,痔舒息洗剂在综合疗效及临床症状改善方面均明显优于对照组,且未发现明显毒副反应,临床应用前景良好。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994. 7~94
- [2] 蒋文明, 唐伟松, 曹金铎, 等. 直肠粘膜保护剂治疗痔急性发作的临床研究[J]. 中华外科杂志, 2001, 39(1): 53
- [3] 喻德洪, 杨新庆, 黄廷庭. 重新认识提高痔的诊治水平[J]. 中华外科杂志, 2000, 38(12): 890
- [4] 李胜桥, 汪立强. 熏洗治疗肛门疾病发展近况[J]. 湖北中医杂志, 1999, 21(5): 240

(收稿日期: 2006-01-05)

坤芪将军汤治疗上环后子宫出血 76 例

★ 吕燕 赵德凤 宋显梅 (山东省平度市中医医院 平度 266700)

关键词: 坤芪将军汤; 子宫出血; 节育器

中图分类号: R 289.5 文献标识码: B

自 2003 年 7 月以来, 笔者运用坤芪将军汤治疗因放置宫内节育器致子宫异常出血患者 76 例, 取得了较满意效果。现报告如下:

1 临床资料

76 例患者均符合下列条件: (1) 育龄妇女, 年龄 20~40 岁; (2) 放置无尾丝惰性宫内节育器(不锈钢金属单环及宫形环); (3) 近 3 个月未使用性激素及止血药物; (4) 无肝肾疾患, 无血液系统疾病; (5) 放置宫内节育器后月经经期延长, 且经量较放置节育器前明显增多或月经淋漓不断。

2 治疗方法

坤芪将军汤组成: 黄芪 30 g, 益母草 30 g, 生龙骨 30 g, 生牡蛎 30 g, 海螵蛸 10 g, 茜草 10 g, 白芍 10 g, 大黄炭 10 g。经血量多、色红, 宫内郁热者, 加生地 30 g、侧柏炭 10 g; 阴虚有热, 量不多色红者, 加女贞子 10 g、旱莲草 10 g; 色暗有块, 伴少腹疼痛有瘀滞者, 加三七粉 3 g。水煎服。于月经来潮的第 3 天开始服药, 日 1 剂, 5 剂为一疗程, 经净药停, 若不愈可连续服用 2 个疗程; 下次月经来潮时, 经血恢复正常, 可停药; 如仍不正常, 可按上述方法继续服用。上方可连服 3 个月。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈: 月经量、经期恢复至放环前; 显效: 月

经量明显减少, 经期明显缩短, 但仍未恢复至放环前; 无效: 治疗前后变化不明显。

3.2 治疗结果 全部病例, 从开始治疗到第 4 次月经来潮后治愈 55 例, 占 72.3%; 显效 17 例, 占 22.4%; 无效 4 例, 占 5.3%。总有效率 94.7%。

4 病案举例

江某, 29 岁, 2003 年 12 月放置节育器后经量明显增多, 经期由原来的 3~4 天增加到 8~10 天。就诊时面色萎黄, 精神不振, 查 Hb 96 g/L, 考虑为宫内节育器所致了宫异常出血, 给予坤芪将军汤治疗, 服用 2 个疗程后月经量明显减少, 服用 3 个疗程后, 月经周期、经期持续时间、月经量均恢复正常。

5 讨论

放环后月经量过多, 经期延长系节育器在宫腔内的机械性压迫, 引起非细菌性异物反应, 子宫内膜发生局部坏死和表浅溃疡。本病属中医学月经病范畴, 其发病多为冲任不固, 加之外邪客于胞内, 瘀血阻滞胞脉, 经血不得归经所致。坤芪将军汤中黄芪补气, 益母草、茜草活血化瘀以止血, 生龙骨、生牡蛎、海螵蛸、大黄炭收敛止血, 白芍敛肝阴, 诸药合用, 补气固冲, 祛瘀止血; 另加生地、侧柏叶清热凉血止血, 女贞子、旱莲草养阴止血, 三七粉化瘀止血。

(收稿日期: 2005-12-20)