

苦参汤加减坐浴治疗肛门瘙痒临床体会

刘国平 王国兰

(江西省宜春市中医院 宜春 336000)

关键词: 肛门瘙痒; 苦参汤; 中医药疗法

中图分类号: R 574.8

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.01.064

肛门瘙痒症为一种常见的局限性非传染性皮肤瘙痒症,任何年龄均可发病。中医认为,本症属风、湿、热、虫引起,风湿挟热,湿热内蕴,阻滞肛门皮肤所致,治疗原则以清热祛风、杀虫止痒为主。近几年来我们采用中药外洗方法,对 52 例患者进行了疗效观察,效果令人满意。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组共 52 例,男 32 例,女 20 例;年龄 16~26 岁 10 例,27~50 岁 42 例;病程 3 个月(3)并发甲亢或某个结节为高功能腺瘤;(4)并发恶性肿瘤或怀疑某个结节恶变;(5)虽无上述 4 项但患者思想负担较重坚决要求手术治疗而无手术禁忌证者。

2.2 手术方式的选择 一般为解除压迫或控制继发甲亢,行双侧腺叶次全切除已无异议,发生癌变时根据不同病理类型,选择相应的手术方式,意见也比较统一。除此之外,笔者的体会为:如果两侧腺体增大不超过 I 度,属于有个别增大的结节时,无论该结节是胶性还是腺瘤性结节,只做结节的单纯摘除,术后再行非手术治疗观察;如术中可疑结节有恶变,则送快速冰冻切片检查,再决定手术方式;决定两侧腺体的取舍,最好在两侧腺叶全部暴露之后,仔细探查,根据结节分布情况而定。如果结节集中于一叶而另一叶结节较少,则行一侧全切,一侧部分切除;如果两叶布满大结节,直径 1 cm 以上,则行两叶次全切除;如为小结节,直径 0.5 cm 左右,则残留腺体可稍大些,待术后药物治疗,结节可望消退。本组 126 例结节性甲状腺肿患者中,单纯结节切除 14 例,一侧次全切除 16 例,一侧加峡部切除 12 例,双侧次全切除 84 例。

3 结果

126 例中出现并发症 8 例,发生率为 6.35%,其中喉返神经损伤 3 例,术后出现声嘶,经治疗后 1~6 个月发音及患侧声带运动恢复正常,无永久性喉返神经麻痹;甲状旁腺损伤致甲状旁腺功能低下 3 例,出现一过性口唇和四肢麻木,无明显肢体抽搐,经补钙治疗,术后 3~14 d 缓解;甲状腺功能低下 2 例,经服用甲状腺素片 6 个月缓解。其余 118 例无

~2 年。均有肛门周围皮肤瘙痒、时轻时重、反复发作的症状。肛门检查有痔疮、肛裂、肛瘘等原发病者 8 例,占 15.4%,合并肛门皱襞肥厚及苔藓样变、肛周皮肤皲裂者 44 例,占 84.6%。

1.2 治疗方法 患者每天用苦参汤加减坐浴,早晚各 1 次。原有痔疮、肛裂、肛瘘患者则先手术治疗,再用苦参汤加减坐浴。组成:苦参、蛇床子、地肤子、百部各 30 g,防风 15 g,黄柏 20 g,紫草 15 g,明矾 30 g。加水 500 mL,煎 15 min 后,去(下转第 87 页)并发症,无病例住院死亡。全部病例随访 1~5 年,11 例术后 1~5 年内复发,复发率为 8.73%。

4 讨论

4.1 致病机制与治疗 由于一些尚不完全明确的机制,例如缺碘或摄碘过量等,NG 的发病率较高,是临床医师需要谨慎处理的常见病^[1-3]。NG 具有压迫气管、压迫食管、压迫颈深大静脉、压迫喉返神经的症状时,可行外科手术治疗,当疑有甲亢或怀疑有恶变的可能时,亦应及早行手术治疗。

4.2 手术注意事项 NG 的术后复发在排除个体差异的前提下主要有以下两方面原因^[4]:(1)术中结节未切除干净导致假性复发;(2)甲状腺组织破坏过多导致术后甲低,进而再刺激促甲状腺激素的分泌,引起甲状腺滤泡增生。笔者认为具体手术方式应根据患者的结节数目、分布等不同采取“个体化”方案,原则上尽量消除结节,同时保留部分正常甲状腺组织,以避免术后因甲状腺组织过少而导致复发和甲状腺功能不足。术中宜常规行结节冰冻病理切片以除外其他病变。术后根据残余正常甲状腺组织的多少,服用甲状腺素片 3~6 个月,维持 T₃、T₄ 正常上限,可预防或减少复发。

参考文献

[1]刘晓安,王水,王凤良,等.毒性结节性甲状腺肿的外科治疗(附 33 例报告)[J].中国实用外科杂志,2006,26(7):509-510
[2]张乃政,高喜阁,储金雁,等.结节性甲状腺肿的外科治疗[J].河南外科学杂志,2008,15(5):40-41
[3]刘志毅,李亚刚,宋燕,等.251 例复发性结节性甲状腺肿的手术治疗[J].中国地方病防治杂志,2008,23(1):77-79
[4]付言涛,孙辉,续哲莉,等.结节性甲状腺肿再次手术原因分析及对策[J].中国地方病防治杂志,2007,22(5):387-390

(收稿日期: 2010-06-24)

用药频度上仍居第 5 位。重组人粒细胞刺激因子能促进中性粒细胞成熟,减少感染发生率,对巨噬细胞、巨核细胞影响很小,患者耐受良好,可作为肿瘤化疗中提高剂量强度有价值的辅助药物,从而保证化疗药物的正常应用,提高治疗效果。

表 3 2009 年 1~12 月肿瘤科销售金额排序前 10 位抗肿瘤辅助药物

序号	药名	金额(万元)
1	盐酸托烷司琼针	201.25
2	重组人粒细胞刺激因子	169.10
3	奥美拉唑钠针	157.65
4	艾迪注射液	148.52
5	参芪扶正注射液	128.46
6	还原型谷胱甘肽钠针	123.21
7	胸腺肽 α1 针	92.35
8	多烯磷脂酰胆碱注射液	72.30
9	异甘草酸镁针	68.69
10	香菇多糖针	54.89

3 讨论

由于抗肿瘤辅助用药可减少放、化疗的不良反

(上接第 83 页)渣倒入盆内,先熏洗后坐浴约 20 min。1 周为 1 个疗程。

1.3 疗效分析 治愈(症状消失,皮肤恢复正常)41 例,占 78.8%;好转(症状及皮肤损害有改善)10 例,占 19.2%;未愈(症状与体征无改善)1 例,占 1.9%;总有效率 98.1%。

2 病案举例

患者王某,女,35 岁,工人,2009 年 12 月 10 日初诊。患者肛门部瘙痒反复发作半年,近 1 周瘙痒连续难忍,日夜均发作,夜间尤甚,发作时奇痒难耐。曾用过无极膏、尿素软膏、中药等药物内服外涂,效果不佳。查:肛周皮肤粗糙肥厚,浸渍呈灰白色,弹性差,有辐射状皲裂纹,皮损界线不清楚,无色素沉着,未见有痔疮、肛裂、肛瘘等肛肠病变,诊为原发性肛门瘙痒症,予苦参汤加减坐浴熏洗。1 个疗程后症状明显减轻,2 个疗程后症状完全消失,随访半年,未见复发。

3 讨论

西医认为皮肤瘙痒症由多种原因造成:(1)变态反应(如食刺激性食物);(2)全身性疾病(如糖尿病、黄疸等);(3)精神因素(如兴奋激动);(4)药物刺激(如软膏类);(5)分泌物刺激(如肛裂、内痔等引起黏液增多外溢);(6)肠道寄生虫感染(如蛲虫病);(7)内分泌紊乱(如更年期性激素缺少);(8)肛门皮肤病(如肛周湿疹、癣等)。瘙痒是一种自觉症状,但机制还不很清楚。一般认为表皮内及真皮内浅层的游离神经末梢是痒觉感受器,这些感受器受

应,增加患者的耐受性,提高患者的生存质量,促进临床化疗方案的顺利进行,越来越受到广大医务工作者和患者的青睐,具有良好发展前景。中成药发展前景可观。抗肿瘤辅助药中,中成药销售金额跃居榜首,占辅助用药总金额的 1/4 以上。近年来大批现代中药制剂正广泛应用于肿瘤临床治疗中,对肿瘤具有一定缓解作用,能抑制瘤体生长,提高人体免疫力,且不良反应较轻,但这些中药价位普遍偏高,给患者带来了一定的经济负担。

参考文献

[1]刘振玉.谷胱甘肽的研究与应用[J].生命的化学,1995,15(1):19
[2] 刘梅. 多烯磷脂酰胆碱对肝细胞保护机制的研究进展 [J]. 肝脏, 2006,11(1):43
[3]马磊.质子泵抑制剂预防化疗所致胃肠道反应作用的临床观察[J]. 肿瘤,2005,25(4):381
[4]李晨蔚.盐酸托烷司琼预防化疗所致恶心呕吐的疗效观察[J].现代实用医学,2008,20(11):881

(收稿日期: 2010-09-20)

物理、化学刺激后先导致局部组胺、激肽和蛋白分解酶等化学性介质的释放,后者作用于神经末梢引起冲动。痛觉神经纤维中无髓鞘 C 组织纤维传导,经由脊髓丘脑束至丘脑,最后达皮质感觉区,产生痒觉^[1]。西医一般对症治疗,如用抗组胺药、适当的性激素等,但效果不理想。中医学认为,血虚生风,风胜挟湿,湿热阻滞及虫淫骚扰肛门,湿热邪客于肌肤,湿热下注,阻于肛周皮肤而致肛门瘙痒。故多采用清热除湿、杀虫止痒治疗。苦参汤加减方中苦参、地肤子性质寒凉走下焦,均有清湿热、杀虫止痒的功能,善治湿热下注肛门导致的瘙痒^[2];黄柏、蛇床子、百部具有清热燥湿、解毒泻火、祛风杀虫、止痒之功;防风的特点是行走于肌表,祛风力强,润燥相宜,故凡风邪导致的肛门瘙痒(包括风热血虚)均应以防风为主药治疗,增加祛风作用^[3];紫草甘寒质润入血分,凉血解毒而止痒,善治血虚、血热、燥邪所致的肛门瘙痒^[4];明矾酸、涩、寒,敛疮生肌,清热杀虫止痒,最适于肛肠病术后愈合期的肛门瘙痒,也常与其他止痒药配伍治疗兼有热邪、燥邪的肛门瘙痒。全方清热除湿、杀虫止痒,故取得了较理想的治疗效果。

参考文献

[1]安阿月.肛肠病学[M].第 2 版.北京:人民卫生出版社,2005.9
[2]方贤文,宋崇顺,周立孝,等.医用中药药理学[M].北京:人民卫生出版社,1998.9
[3]王淑惠,黄春霞.龙胆合剂加洁肤煎坐浴治疗肛周瘙痒症 126 例[J]. 中国民间疗法,2001,9(9):23
[4]张学义.论肛门瘙痒的中医辨证与选药治疗[J].中华现代中医学杂志,2007,3(1):42-44

(收稿日期: 2010-10-18)