

脾、胃、肠等脏腑有关,其病机为:中焦湿热蕴阻,气滞血瘀,腹气不通,不通则痛。AP 出现最典型症状是痞、满、燥、实。因而根据中医“六腑以通为用”,“通则不痛”的理论,治疗应以通里攻下、活血化瘀为其治疗大法。本研究在采用西医治疗的基础上,联合针刺足三里辅助大承气汤治疗 SAP。大承气汤由大黄、厚朴、枳实、芒硝几味药组合而成,具有峻下热结、通里攻下之功效,方中大黄泻热通便,荡涤肠胃;芒硝软坚润燥,与大黄相须为用,峻下热结、通里攻下之力甚强;积滞内阻,则腑气不通,故以厚朴、枳实行气散结,消痞除满,并助芒硝、大黄推荡积滞以加速热结之排泄。另外,研究表明针刺足三里可通过调节胃肠神经系统及神经递质来控制胃肠运动^[9],恢复胃肠蠕动功能,对六腑气机紊乱具有调节作用。辅助大承气汤治疗 SAP 可进一步增强肠道毒素排泄,减轻内毒素对机体的毒害。本研究结果显示,治

疗组患者排气排便恢复正常时间、腹痛腹胀缓解时间、平均住院时间明显短于对照组,并发症发生率明显低于对照组,这表明针刺足三里辅助大承气汤联合生长抑素治疗 SAP 有良好的协同作用。

参考文献

[1]中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会.急性胰腺炎中西医结合诊治方案[J].中国中西医结合消化杂志,2011,19(3):207-209
[2]吕冠华,王长洪,王立新,等.重症急性胰腺炎大鼠促炎抗炎细胞因子的动态变化及大承气汤的调节作用 [J]. 中华中医药学刊, 2009,27(2):260-262
[3]林焕雄,谢昭雄,孙卫江,等.乌司他丁治疗 94 例急性胰腺炎临床分析[J].中国实用医药,2010,5(19):13-14
[4]王淑君,陈由达,岑光力,等.乌司他丁对急性重症胰腺炎患者血浆 D- 二聚体的影响[J].现代实用医学,2010,22(1):42-43
[5]王学军,曾宪涛,韩斐,等.大承气汤治疗急性重症胰腺炎效果的 Meta 分析[J].世界华人消化杂志,2011,19(36):3705-3713
[6]陈兰,刘诗.高频电针刺激足三里穴对大鼠结肠传输功能的影响[J].胃肠病学和肝病杂志,2007,16(5):477-480

(收稿日期: 2015-02-04)

中西医结合治疗肛周化脓性汗腺炎 21 例

李娜¹ 叶心忠¹ 晁芳芳² 指导:叶茂²

(1 江西中医药大学 2013 级研究生 南昌 330006; 2 江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

关键词:肛周化脓性汗腺炎;中西医结合疗法;肛门洗剂

中图分类号:R657.15

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.07.046

肛周化脓性汗腺炎又称“肛周大汗腺炎”,是指肛周皮肤内大汗腺反复感染化脓所形成的慢性蜂窝组织炎,并广泛蔓延,形成多发性表浅的小脓肿、窦道等,瘢痕、脓疱与溃口脓液并存,经久不愈,肛周皮肤增厚、变硬、色素沉着。中医属“串臀瘻、蜂窝炎”等范畴。2013 年 7 月~2014 年 2 月,江西中医药大学附属医院肛肠科采用中西医结合治疗肛周化脓性汗腺炎 21 例,取得了良好疗效。现报道如下:

1 临床资料

所有临床观察病例均根据黄乃健主编的《中国肛肠病学》^[1] 拟定的肛周化脓性汗腺炎诊断标准收治入院,共 21 例,男 18 例,女 3 例;所选病例均排除合并严重的全身性疾病、精神性疾病及心、肺、脑、肝、肾等重要脏器功能障碍者、年老体弱者等,其中 1 例患者有 8 年糖尿病病史;年龄 18~52 岁,平均 27.34 岁;病程 6 个月~5 年,平均病程 2.25 年。

2 治疗方法

2.1 术前准备 所有患者术前均进行三大常规、凝血功能、肝炎系列、HIV、梅毒、心电图、胸片、腹部

B 超等检查,术前清洁灌肠,腰麻患者术前禁饮禁食 8 h。

2.2 手术操作 根据患者的病情选用腰麻或局部麻醉,麻醉成功后患者取侧卧位,消毒铺巾,检查病变部位、范围及程度,用小弯止血钳从外瘻口探入联合指感探查皮下空虚感处及瘢痕处,根据空腔大小及瘻道走向选择切口的大小和长短,选择性切开主要瘻管,做梭形切口,并用圆头探针从梭形切口向四周探查是否存在支管,在支管处做小梭形切口,各个相通的主管大切口与支管小切口、支管小切口与邻近相通的支管小切口之间均保留 3~5 cm 皮桥,皮桥下采用 5~10 根 10 号丝线对口拖线;瘻管通向肛门且位置不高者按复杂性肛瘻来处理,采用切开引流术。根据病变范围及病人的耐受力可选择分期手术治疗,有利于患者体力的恢复及术后护理。再先后用过氧化氢液、生理盐水冲洗创面,凡士林纱条外敷创面,消毒干纱块覆盖,胶带固定,术毕。

2.3 术后处理 术后控制排便 3 d,半流质饮食,避免辛辣等刺激性和温燥性食物。术后积极控制原

发症及并发症,如糖尿病患者积极控制血糖、术后疼痛者口服止痛药、有效控制感染等。便后使用江西中医药大学附属医院院内制剂肛门洗剂熏洗坐浴,换药时使用甲硝唑冲洗创面,牵拉转动引流丝线,然后用按步骤使用化腐生肌药及纱条外敷创面。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:症状、体征消失,病灶彻底清除,伤口完全愈合;显效:症状、体征改善,仍有少许瘻道或空腔存在,再次手术可痊愈者;有效:症状、体征有好转,但仍有多次手术可能者;无效:病灶仍存在,临床症状及体征无改善,伤口未愈合(可能存在癌变或结核性质病变,需进一步明确诊断)。

3.2 治疗结果 观察病例共 21 例,其中 9 例选择分期手术,治愈 19 例(90.48%),显效 1 例(4.76%),有效 1 例(4.76%),无效 0 例,总有效率 100%;疗程 18~86 d,平均 25.4 d。术后随访 6 个月~1 年,1 例失访,其余均无复发。

4 讨论

肛周化脓性汗腺炎好发于素体肥胖多汗的 20~40 岁青壮年,大汗腺的发育受雄激素水平影响,故大汗腺炎的发病除了细菌性感染、胚胎发育不良及局部潮湿等因素外,与体内雄激素水平有着密切关系,具体发病原因尚无统一标准^[2]。有文献报道,化脓性汗腺炎的病原菌主要为金黄色葡萄球菌、厌氧菌、草绿色链球菌等^[3],上述 21 例患者中还出现大肠杆菌 6 例、肺炎克雷伯杆菌亚种 3 例。本病病程一般较长,迁延不愈,顽固难治,若反复发作,疏于治疗,则有恶变倾向,大多发生在发病后 10~20 年,国外有报道恶变为鳞癌者,恶变率为 3.2%左右;现临床上治疗化脓性汗腺炎的主要方式为外科手术,因此主张尽早手术治疗^[4]。目前的主要手术方式还有广泛切除植皮术、切开旷置术、切缝引流术及其改良术式、高频电刀切除术及曾庆阳^[5]的小切口切开挂线对口引流术等。

手术的关键在于在彻底引流的基础上尽可能保留皮肤。本次临床观察的 21 例病例主要采取肛周化脓性汗腺炎切开拖线对口引流术,即切开主要瘻管,支管拖线对口引流,并充分暴露瘻道的基底,拖线的优点在于转动丝线可将腐蚀药粉带入皮桥下的管腔,腐蚀管腔壁的瘢痕组织,利用丝线表面

的不光滑和丝线结磨平瘻道基底部带出腐烂组织,保证了引流的通畅。恢复过程中根据患者创面分泌物量及皮桥下管腔的生长情况来决定丝线的拆除。术后根据患者的细菌培养及药敏试验选用敏感抗生素抗感染治疗,疗程为 3~5 d;换药时用甲硝唑冲洗创面,疗程为 5~7 d。

术后中药汤剂局部熏洗联合按步骤使用化腐生肌药也是本疗法成功的关键^[5],体现了中医在治疗肛周化脓性汗腺炎的特色。术后初期为腐蚀期,使用红油膏纱条蘸八二丹粉外敷以祛腐生肌,同时在丝线上撒八二丹粉并转动丝线将丹粉带进皮桥下,使纤维化瘢痕组织清除干净,需 3~5 d,不宜久用;中期为化腐期,使用红油膏纱条外敷使腐肉引流干净;后期为愈合期,腐肉已尽,新肉滋生,此期使用九华膏纱条外敷以润肤生肌。任何一期换药前均使用肛门洗剂熏洗坐浴,药物组成:五倍子 60 g、黄芩 60 g、黄柏 20 g、芒硝 20 g、桑寄生 20 g、荆芥 20 g、朱砂 20 g、白及 20 g、明矾 20 g、百部 20 g,每剂煎药液 300 ml,分两袋,每袋兑开水 1.5 L,先熏,待水温适宜时坐浴约 15~20 min。肛门洗剂方中五倍子味酸、涩、性寒,有清热、收敛止血功效;黄芩、黄柏均为味苦,性寒凉之品,能清热燥湿、泻火解毒;芒硝味辛苦咸,性寒,外用能清热、破血、散结消肿;桑寄生味苦、甘,性平,能祛风湿、益血脉;荆芥味辛、性微温,能消肿敛疮;朱砂味甘、性微寒,有重镇安神、解毒功效;白及味苦,性平,消肿生肌、化瘀止血;明矾味酸涩、性寒,外用善收湿止痒;百部味甘、苦,性微温,能杀虫止痒。诸药合用,相辅相成,共奏清热燥湿、消肿止痛、收敛止血之功效。此外,中药汤剂熏洗创面还能温经通络,加速血液循环,从而减轻疼痛并促进创面的愈合。综上所述,中西医结合治疗肛周化脓性汗腺炎的临床疗效显著,方法简单易行,由于病情复杂、疗程较长,在治疗过程中如何为患者减轻痛苦有待进一步探讨。

参考文献

[1]黄乃健.中国肛肠病学[M].济南:山东科学技术出版社,1996.843
[2]Brook I,Frazier EH.Aerobic and anaerobic microbiology of axillary hidradenitis suppurativa[J].J Med Microbiol,1999,48(1):103-105
[3]汪丽娜,赵向东,姚伟,等.肛周化脓性汗腺炎手术治疗进展[J].结直肠肛门外科杂志,2009,15(5):369-370
[4]曾庆阳,李强.小切口切开挂线对口引流治疗肛周化脓性汗腺炎 25 例[J].中医外治杂志,2011,20(6):20-21
[5]荣文舟.肛肠病手术技巧[M].北京:科学技术文献出版社,2007.345-353

(收稿日期:2015-01-29)

+++++

欢迎广告惠顾! 欢迎投稿! 欢迎订阅!