

[5]王程燕,陈赐慧,邢凤玲,等.甘草泻心汤方证浅析[J].浙江中医药大学学报,2015,39(11):801-804
[6]王金凤,刘英.甘草泻心汤化裁治疗复发性口腔溃疡 30 例临床研究[J].江苏中药,2013,45(4):29-30
[7]王沙燕,戴勇.肾盂肾炎发病学的研究新进展[J].国外医学·泌尿系统分册,2000,20(3):123-124

[8]王庆国.伤寒论选读[M].北京:中国中医药出版社,2012.118-119,186
[9]游俊梅,廖成荣,路金华.猪苓汤临证运用发微[J].河南中医,2016,36(10):1694-1696
[10]陈明.刘渡舟运用猪苓汤的经验[J].山东中医药大学学报,2000,24(1):41-42
[11]范永升,姜德友.金匱要略[M].北京:中国中医药出版社,2012.183

(收稿日期: 2017-07-09)

肛门洗剂联合红油膏治疗急性化脓性肛窦炎临床观察

彭迎迎¹ 胡晓阳² 陈光华² 张慧¹

(1 江西中医药大学 2015 级研究生 南昌 330004; 2 江西省中医院 南昌 330006)

摘要:目的:观察肛门洗剂联合红油膏对急性化脓性肛窦炎术后愈合的临床疗效。方法:选取 2015 年 3 月~2016 年 3 月我院收治入院并符合手术指征的 68 例诊断为急性化脓性肛窦炎的患者作为研究对象,随机分为两组,治疗组术后采用肛门洗剂坐浴联合红油膏纱条换药治疗,对照组术后采用复方黄柏液坐浴联合利凡诺纱条换药治疗,对比两组总体临床疗效,术后第 4、7、10、14 天创面渗液情况及创面愈合时间。结果:治疗组在总体临床疗效,术后第 4、7、10、14 天创面渗液情况及创面愈合时间方面与对照组对比,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:采用肛门洗剂坐浴联合红油膏纱条换药治疗急性化脓性肛窦炎可明显减轻创面渗液,缩短创面愈合时间,提高临床疗效,值得临床推广。

关键词:肛窦炎;肛门洗剂;红油膏;临床观察

中图分类号:R266

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.10.076

肛窦炎又名肛隐窝炎,是指位于直肠和肛管附近的肛窦发生急慢性炎症性病变,肛周脓肿及肛瘘的发病多由肛隐窝内的肛腺感染细菌病毒,进而蔓延至肛门直肠周围各间隙^[1]。早期诊断,积极治疗,可以避免并发症的发生。临床上常规治疗有药物保留灌肠、口服抗生素、物理理疗(红外线、微波、小功率激光局部照射)、外用栓剂等。对于病情反复发作且较重、经药物治疗无效,或肛窦内已成脓肿,或并有肛乳头肥大和隐性瘘管的患者可考虑手术治疗。笔者通过筛选具备手术指征的研究对象采取肛窦切开术,术后予肛门洗剂坐浴熏洗联合红油膏纱条换药治疗急性化脓性肛窦炎取得了较好的临床疗效。现总结报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 本研究对象为 2015 年 3 月~2016 年 3 月我院肛肠科经确诊为急性化脓性肛窦炎并符合手术指征的住院患者 68 例,其中男 32 例,女 36 例,按入院顺序随机分为治疗组 and 对照组各 34 例。治疗组男 15 例,女 19 例;年龄 18~55 岁,平均年龄为(32.4± 8.7)岁。对照组男 17 例,女 17 例;年龄 19~57 岁,平均年龄为(31.5± 9.3)岁。两组性别、年龄比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 所选研究对象经采集病史及临床专科检查均符合急性化脓性肛窦炎的诊断标准,其临床症状:肛门坠胀感,疼痛,肛缘潮湿、时有脓性分泌物流出,并排除肛周脓肿等其他肛周感染性和其

他全身性疾病。

1.3 研究方法 所选研究对象按肛肠科手术后常规护理,两组均采用肛窦切开术,术后予抗炎、止血等药物对症治疗 2 d,嘱患者控制排便 1 d。治疗组:肛门洗剂熏洗坐浴联合红油膏纱条换药。具体步骤如下:先用肛门洗剂(本院制剂,具体药方:五倍子 50 g,黄芩 46 g,黄柏 18 g,芒硝 18 g,桑寄生 20 g,炉甘石 30 g,白芨 18 g,朱砂 20 g,荆芥 20 g,百部 18 g,明矾 20 g,苦参 30 g,打磨成粉,加入 500 ml 水煎封装成袋)坐浴,患者排便后拆 1 袋肛门洗剂,兑 1 L 开水,肛周熏洗坐浴 20 min 左右,1 次/d,创面常规清洗消毒,擦干后予红油膏纱条敷于创面,无菌敷料包扎。对照组:复方黄柏液坐浴联合利凡诺纱条换药,具体步骤如下:先用复方黄柏液 100 ml 兑开水 1 L,肛周熏洗坐浴 20 min 左右,1 次/d,创面常规清洗消毒,擦干后予利凡诺纱条敷于创面,无菌敷料包扎。

1.4 观察指标及评定标准

1.4.1 临床疗效评价标准 参考国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[2],结合创面愈合情况。治愈:临床症状、体征消失,创面完全愈合;显效:临床症状、体征改善良好,创面基本愈合;有效:临床症状、体征有所改善,但改善欠佳,创面愈合一般;无效:临床症状、体征并无改善,创面未明显变化。总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4.2 术后创面渗液情况评估标准 0 分：创面未见渗液，敷料干燥；1 分：创面少量渗液，敷料内层轻微湿润；2 分：创面渗液较多，敷料内外层均湿润；3 分：创面渗液明显，量多，敷料内外层敷料均湿透，甚至污染内裤。

1.4.3 创面愈合时间 从术后当天至创面完全愈合所需要的时间。

1.5 统计学方法 将所记录的数据通过 SPSS19.0 统计学软件分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验，等级资料采取秩和检验，当 $P < 0.05$ 时，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 治疗组总有效率为 94.12%，对照组总有效率为 88.24%，两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较						
组别	n	治愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
治疗组	34	25	6	1	2	94.12
对照组	34	18	5	7	4	88.24
Z						-1.99
P						0.047

2.2 两组术后第 4、7、10、14 天创面渗液评分比较 两组不同时期数据经秩和检验得出 $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。见表 2。

表 2 两组术后不同时期创面渗液评分比较(例)																	
组别	n	第4天				第7天				第10天				第14天			
		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
治疗组	34	28	3	2	1	29	3	1	1	30	3	1	0	30	3	1	0
对照组	34	20	5	5	4	22	4	6	2	23	6	4	1	23	7	4	0

2.3 两组创面愈合时间比较 治疗组平均愈合时间较对照组短， $P < 0.05$ ，说明两组存在显著性差异。见表 3。

表 3 两组创面愈合时间比较($\bar{d}, \bar{x} \pm s$)		
组别	n	平均愈合时间
治疗组	34	18.76± 4.78
对照组	34	24.80± 7.61

3 讨论

西医学认为本病是肛管直肠部的急慢性炎症性病变，肛窦炎常因其初期症状较轻，位置表浅，故被大多数人所忽视。因解剖特点易感染且反复发作，容易继发引起肛周脓肿、肛瘘、肛裂、肛乳头肥大等肛肠疾病，临床上表现为治疗周期长、复发率高等特点。中医学认为急性化脓性肛窦炎以湿热夹杂为主，

多因过度饮食辛辣及醇酒等刺激性食物所致，或因虫积，致湿热下注，或因热结肠燥引起便秘致肛门摩擦受损、感受毒邪而成^[1]。故中医治疗上以清热利湿、祛毒化腐为主。中药熏洗有着悠久历史，又名药浴，中医学认为中药熏洗有清热利湿、消肿止痛、收敛生肌、祛风胜湿等作用。西医学理解为熏洗坐浴可刺激肛门周围毛细血管，增强其通透性，从而提高药效，使药物更好的渗透皮肤，作用于病变部位。同时可以抑制 5- 羟色胺和缓激肽等炎症介质的释放，可有效缓解局部炎症及疼痛^[4]。中药熏洗坐浴利用热力学原理可有效缓解肌肉组织，一定程度上抑制痛觉神经传导，肛门洗剂以五倍子汤为基础方加减形成的中药熏洗自制方，临床使用效果良好，并成为本科室特色治疗。

通过临床观察研究和对照组比较，肛门洗剂具有良好的清热利湿、消肿止痛作用，其中五倍子、明矾清热燥湿、消肿收敛；黄芩、黄柏清热泻火；荆芥、百部祛风止痒杀虫；炉甘石收敛化腐促进创面愈合。全方配伍协调相辅相成，可以有效改善局部血运，防止感染，促进创面愈合。中药局部外用是中医传统医学治疗疮疡最常用的方法之一，其中红油膏纱条属中药局部外用方之一，可直接作用于疮疡，直接发挥药效，红油膏组方中铅丹味辛，性微寒，归心、肝经。具有解毒祛腐、除湿敛疮、生肌功效，用于痈疽疮疡，外痔，湿疹，烧烫伤。现代药理研究表明红油膏中含的铅丹、九一丹等药物具有抗炎、减轻疼痛的作用^[5]。九一丹由石膏、黄灵药等组成，具有解热、生肌、提脓功效。二者配伍，具有清热除湿、生肌、敛疮功效，有利于保证创面干燥、刺激肉芽生长。综上所述，肛窦炎术后运用肛门洗剂坐浴联合红油膏纱条可有效提高临床疗效、减轻创面渗出液、缩短创面愈合时间，值得临床推广。

参考文献

[1]王军大,李映.MRI 诊断复杂性肛瘘的临床应用价值[J].重庆医学, 2014,43(34):4626-4627,4630

[2]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,1994.132

[3]梁靖华,苏红波,孙兴伟,等.肛窦切开并肛腺切除术联合中药熏洗治疗肛窦炎临床观察[J].现代中医药,2016,36(4):41-45

[4]穆志意,肖慧荣,谢昌营,等.肛门洗剂坐浴合生肌玉红膏换药对结核性肛瘘术后创面愈合的临床研究[J].实用中西医结合临床,2013,13(4):34-36

[5]孙巧莉.红油膏外用慢性皮肤溃疡患者治疗中的临床效果[J].内蒙古中医药,2017,36(5):86

(收稿日期: 2017-07-24)