

荆芥连翘汤浸泡治疗慢性下肢溃疡 26 例疗效观察

★ 刘学清 曾抗 兰海梅 陈宝田 (南方医科大学南方医院 广州 510515)

摘要:目的:观察荆芥连翘汤浸泡治疗顽固性下肢溃疡的疗效。方法:以荆芥连翘汤加减局部浸泡治疗。结果:治愈 16 例,好转 9 例,无效 1 例,总有效率 96.2%。结论:荆芥连翘汤浸泡治疗顽固性下肢溃疡疗效好。

关键词:慢性下肢溃疡;荆芥连翘汤;中医药疗法

中图分类号:R 269.321 **文献标识码:**A

慢性下肢溃疡即中医所说的“臁疮”,是发生于小腿下 1/3 胫骨峰两旁(臁部)、踝部皮肤与肌肉之间的慢性溃疡。缘其长年不收口,久之又因外伤而复发,俗称“老烂脚”。下肢慢性溃疡病因复杂多样,其中因静脉疾病所致的为常见^[1]。自 2003 年 1 月~2005 年 6 月,我院采用陈宝田教授研制的“荆芥连翘汤”局部浸泡患处,治疗慢性下肢溃疡 26 例,疗效满意,现报告如下。

1 一般资料

26 例中,男 14 例,女 12 例;40 岁以下 2 例,41~50 岁 5 例,51~60 岁 7 例,60 岁以上 12 例;单侧溃疡 22 例,双侧溃疡 4 例;病程 1 个月~8 年;伴糖尿病 6 例,高血压病 2 例,下肢静脉曲张 11 例,系统性硬皮病 2 例。

2 治疗方法

根据创面情况,常规清洗创面,除去坏死组织,中药水煎浸泡,每日 1 剂。药方组成:荆芥 20 g,防风 12 g,白芷 12 g,柴胡 6 g,薄荷 12 g,连翘 15 g,黄芩 15 g,黄连 15 g,黄柏 20 g,栀子 15 g,生地 15 g,川芎 12 g,枳壳 12 g,黄芪 25 g,甘草 3 g,当归 15 g,白芍 15 g,桔梗 15 g。加水 1 500~2 000 mL,煎熬 15 分钟后断火。稍后待温,以不烫为宜,将患部置入药液中浸泡 30 分钟。若分泌物多者 4~5 次/天,分泌物少者 2~3 次/天,创面干净者 2 次/天,泡后无菌敷料覆盖创面。若患部不便浸泡者,可用消毒敷料蘸洗及湿敷亦可。治疗以 1 个月为一疗程,共治疗 1~3 个疗程。

3 疗效标准

依据国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》“臁疮”(下肢溃疡)疗效评定标准:溃疡愈合为治愈,溃疡缩小为好转,溃疡疮面未见缩小或有扩大为无效。疗程在 3 个月以内者作为疗效评定对象。

4 治疗效果

治愈 16 例,好转 9 例,无效 1 例,总有效率 96.2%。其中 1 个疗程治愈 5 例(19.23%),2 个疗程治愈 9 例(34.61%),3 个疗程治愈 2 例(7.69%)。

5 讨论

慢性下肢溃疡的发病原因主要是下肢静脉回流障碍导致静脉压增高,血管壁通透性增加,毛细血管血栓形成,造成下肢局部皮肤营养障碍,形成溃疡。由于局部营养不良,血流不畅,溃疡常不易愈合。从中医学观点看,下肢溃疡多因长期负重或长久站立,耗伤气血,脉络失畅,瘀血滞留,肌肤失养,复加湿热下注,瘀毒互结而成^[2]。故以活血化瘀为主,对湿热者兼清利湿,气血两虚者兼益气养血,使局部血液循环改善,促进疮面愈合。潮湿环境有利于坏死组织溶解,可以调节溃疡面的氧张力,促进血管生成,促进多种生长因子的释放,减轻疼痛,加快疮面愈合速度^[3]。由于创面渗出多,加之长期不愈,常合并细菌感染,以耐药的绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、变形杆菌为主,多为混合感染,增加了治疗上的困难^[4]。外洗药物不但有清洁疮面、消肿止痛作用,还可改善局部血液循环,促进局部新陈代谢,使腐肉易脱,新肉易生,从而促进疮面愈合。

荆芥连翘汤因循病机而创制,重在解毒利湿、化腐生肌。由黄连解毒汤、四物汤、小柴胡汤合四逆散加减组方。黄连解毒汤主要作用是清热解毒燥湿。方中黄连、黄芩、黄柏、栀子四药合用解毒泻火之力甚著。四物汤能补血养肝,和血调经,具有滋养强壮、改善血液循环、镇痛、镇静等作用,临床上主要用于改善因血虚而致的各种症状。四物汤可通过促进淋巴细胞的转化和促进细胞因子作用,从而对细胞免疫反应有较明显的促进作用^[5]。小柴胡汤有调节机体免疫功能的作用,主要是影响和调节 IL、IFN 的产生,调节免疫细胞活性,抗细菌,抗病毒,抗肿瘤,抑制变态反应,治疗与机体免疫功能亢进和失调

有关的难治性疾病,稳定机体中枢等^[6]。四逆散攻补兼施,扶正祛邪,疏和化运,整体调理。四方合用可达清热利湿、活血化瘀、祛腐生新之功效。同时,体外抑菌试验表明本方具有广谱抗菌作用,对金黄色葡萄球菌、表皮葡萄球菌、绿脓杆菌、大肠杆菌等有较强的抑制作用^[7]。且荆芥连翘汤浸泡治疗小腿溃疡的方法,通过局部加热可促进血液循环,又为病变组织提供了良好的潮湿环境,有利于创面的愈合。特别象潜行性感染伤口,其范围深广,刀剪不能及,敷药不可至,用中药浸泡患处,一能直接洗涤创口,使创面洁净;二来由于炎症作用,疮周组织血运淤滞不通,直接影响局部的免疫力和营养供应,药液浸渍深入肌腠、经络,直达病所,祛除邪毒,使邪去正安,创面营养改善,血运增加,免疫能力、修复能力自然提高^[8]。

我们临床观察的结果证实,以荆芥连翘汤外用治疗顽固性下肢溃疡具有很好的疗效。本组病例多为日久不愈的患者,经治疗痊愈后,随访半年以上均未见有复发者。本药外用,未出现全身中毒症状,也

无局部刺激和过敏反应,血、尿常规及肝肾功能检查均无异常。说明荆芥连翘汤是治疗中老年顽固性小腿溃疡安全而有效的药物。

参考文献

- [1]樊万红.中西医结合治疗慢性下肢溃疡[J].山西中医学院学报,2000,1(4):46
- [2]毛根永,徐伟达.中西医结合治疗慢性下肢溃疡106例观察[J].实用中医药杂志,2004,20(8):438~439
- [3]龚旭初,丁晓雯,许建华,等.中西医结合治疗瘰疬155例临床分析[J].中国中西医结合外科杂志,2002,8(6):414~415
- [4]吴永金,方均国,张婉文,等.肤痛散治疗下肢溃疡656例临床报告[J].临床皮肤科杂志,1998,27(2):104~105
- [5]金卫,晏菊皎.古方四物汤的药理研究进展[J].广东药学,2004,14(1):64~67
- [6]席孝贤,贺新怀.小柴胡汤的免疫调节作用[J].陕西中医函授,1995,4(2):14~16
- [7]兰海梅,陈宝田,杨柳,等.荆芥连翘汤体外抑菌实验[J].中华实用中西医结合杂志,2004,4(23):1891~1892
- [8]马望琪.中药浸泡治疗感染创面36例[J].陕西中医,2003,24(4):324~325

(收稿日期:2005-08-29)

肛裂切除加内括约肌切断术治疗陈旧性肛裂 800 例

★ 肖慧荣 万顺兰 徐玲 (江西省中医院 南昌 330006)

关键词:陈旧性肛裂;肛裂切除术;内括约肌切断术

中图分类号:R 657.1 文献标识码:B

我院肛肠科从1993年6月以来,采取肛裂切除加内括约肌切断术治疗陈旧性肛裂800例,均取得满意的效果,现介绍如下:

1 临床资料

800例病人中男486例,女314例,年龄16~58岁。全部为陈旧性肛裂(以陆德铭《中医外科学》分类法为标准)。

2 治疗方法

术前准备,在腰俞麻醉或局部麻醉下,取右侧卧位,肛周皮肤及肛管内清洁消毒,指诊了解肛门大小及病情,在裂口中作纵形切口。如有哨兵痔、肥大乳头,切除哨兵痔及肥大的肛乳头,有潜行瘻一并切开,适当延长切口,切断部分外括约肌皮下部,然后用小弯止血钳将内括约肌(栉膜带)挑出并切断,修剪创面呈“V”字形,使其引流通畅,检查术野,彻底止血,术毕,凡士林纱条堵塞肛门,外敷料压迫,宽胶布固定。术后每日坐浴、换药、抗炎以及对症治疗。

3 治疗结果

800例全部治愈,治疗时间为10~20天,平均15天,无一例出现并发症和后遗症,部分病例随访2~5年无复发和肛门功能障碍。

4 讨论

肛裂是肛管皮肤全层裂开并形成溃疡的炎症疾病。其特点是肛门周期性疼痛、出血、便秘,病理改变有肛管溃疡、哨兵痔、肛隐窝炎、肛乳头肥大,排便时括约肌痉挛,使肛管狭窄,患者痛苦万分。临床上治疗肛裂的方法众多,如闭式内括约肌侧切术、纵切横缝术、指扩术等,但对合并多种病变的肛裂,往往不能一次彻底治愈,如内括约肌切断术不能处理哨兵痔、肥大乳头、潜行瘻及肛隐窝炎,纵切横缝术易继发感染,指扩术效果差。我们选择切除及内括约肌切断术治疗陈旧性肛裂的多种病理改变,达到了远期疗效的目的,并将多种合并病变一起手术治疗,缩短了治疗时间。

陈旧性肛裂一般都伴有肛管狭窄,我们手术中切开部分内括约肌,解除了因内括约肌痉挛加重疼痛-怕痛-不排便-大便干硬-肛裂裂口愈加深-括约肌越痉挛-疼痛更剧烈,这一恶性循环。术后通过坐浴,九华膏换药,缩短了创面的愈合时间。

我们认为该术式是一种理想的,效果很好的治疗陈旧性肛裂的方法。

(收稿日期:2005-10-18)