

痔洗一号液在肛肠病术后的应用观察

★ 郭淳 (四川省成都市中西医结合医院肛肠科 成都 610017)

摘要:目的:观察痔洗一号液在肛肠病术后坐浴的临床疗效。方法:选取肛肠病患者 160 例,随机分为观察组和对照组,分别给予痔洗一号液和 1/5000 高锰酸钾溶液坐浴,观察比较两组疗效。结果:观察组在治愈天数、减轻伤口疼痛时间等方面均短于对照组,肛缘水肿发生少于对照组。结论:痔洗一号液坐浴能有效地减轻并发症,促进伤口愈合,优于 1/5000 高锰酸钾溶液。

关键词:痔洗一号液;坐浴;肛肠病术后;高锰酸钾溶液

中图分类号:R 574.8 **文献标识码:**B

肛肠病手术创面大多为开放性,疼痛、出血、水肿为其常见并发症,同时也影响创面愈合,我科长期以来运用自制痔洗一号液坐浴,取得满意效果,现报道如下。

1 临床资料

160 例患者均为我科住院病例,男 89 例,女 71 例;年龄 16~71 岁,平均 41.5 岁;其中混合痔外剥内扎术 95 例,肛瘘主管引流支管缝合术 24 例,肛周脓肿一次性根治术 27 例,肛裂切开引流术 14 例。随机分为痔洗一号观察组 88 例和 1/5 000 高锰酸钾溶液外洗对照组 72 例,两组在年龄、病情及创面大小等方面无显著性差异,具有可比性。观察两组伤口疼痛时间长短,肛缘有无水肿、分泌物及伤口愈合天数等情况。

2 治疗方法

两组皆于换药前坐浴约 10~20 分钟,每日 1~2 次。

治疗组用外洗方:痔洗一号液(苦参 30 g、大黄 30 g、芒硝 15 g、马齿苋 30 g、蒲公英 30 g、黄柏 30 g、忍冬藤 15 g、五味子 15 g、赤芍 15 g、白芷 15 g、白鲜皮 15 g、蛇床子 15 g、枯矾 30 g)。将上述药物放入锅内加清水 2 000 mL,煮沸半小时左右纱布过滤,滤液倒入清洁盆中,待温度降至 30℃ 左右时,即手感不烫皮肤,臀部坐入盆中浸泡。

对照组应用 1/5 000 高锰酸钾溶液坐浴。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 显效:创口无出血、渗液、水肿,疼

痛明显减轻,无需用止痛药,创面愈合时间明显缩短;有效:创口无出血、渗液,轻度水肿,疼痛减轻,间或需要止痛药,创面愈合时间缩短;无效:创口少量出血及渗液,水肿明显,疼痛无减轻,需用止痛药,创面愈合时间无明显缩短。

3.2 治疗结果 见表 1。

表 1 两组疗效比较 天

组别	n	水肿消退	疼痛消失	创面分泌物消失	伤口愈合时间	P 值
观察组	88	5.1±2.2	6.1±2.4	5.8±4.6	13.12±2.8	<0.05
对照组	72	8.9±3.7	10.9±4.3	11.2±5.3	18.94±4.2	

4 讨论

中医学认为痔、肛瘘、肛痛、肛裂等肛肠疾患,多由下焦湿热或气滞血瘀引起。在手术切除病灶后,配以中药坐浴,能清热除湿,凉血消肿止痛,加速伤口愈合。痔洗一号液中苦参、大黄、马齿苋、蒲公英具有清热解毒,凉血消肿的功效;忍冬藤、黄柏二药相伍既能解毒消肿,又能凉血生肌,使气血得散,炎症得解;加赤芍、白芷活血通络止痛,使疼痛得消;芒硝、枯矾、五味子燥湿收敛,加强伤口愈合进程;蛇床子、白鲜皮配伍有渗湿止痒的作用;白芷配伍五味子、枯矾能凉血止血。诸药相配,清热除湿,解毒杀虫,消肿止痛。临床观察结果表明,痔洗一号液在创面愈合、伤口水肿、疼痛等方面明显优于高锰酸钾溶液,它能改善伤口局部的血液循环,抗菌消炎,减少渗出,促进愈合,减轻疼痛,缩短疗程,无不良反应,值得推广和使用。

(收稿日期:2007-01-02)