

太宁乳膏治疗急性肛裂 60 例

★ 吴玉海 (浙江省平阳县人民医院 平阳 325400)

摘要:目的:探讨太宁乳膏对急性肛裂的治疗作用。方法:将急性肛裂患者随机分为对照组和治疗组各 60 例,对照组采用常规高锰酸钾溶液、马应龙痔疮栓治疗,治疗组应用太宁乳膏肛门治疗。结果:治疗组总有效率 95%,对照组总有效率 73.3%。经统计学分析,两组有显著差异($P < 0.01$)。结论:急性肛裂用太宁乳膏治疗与传统治疗药物相比疗效显著。

关键词:太宁乳膏;急性肛裂;中医药疗法

中图分类号:R 265.71⁺4 **文献标识码:**B

2006 年 5 月~2007 年 7 月,笔者运用粘膜保护剂——太宁乳膏治疗急性肛裂(I、II 期)60 例,并与采用高锰酸钾溶液坐浴后马应龙痔疮栓纳肛治疗的 60 例进行疗效对比,现将结果报道如下。

1 临床资料

120 例均为肛管上皮浅性撕裂后 2~3 周不愈,创缘整齐,基底新鲜,色红,触痛明显,或创缘不规则,增厚,弹性差,溃疡基底呈糜烂或表浅性溃疡,创面紫红色或苍白,偶见有括约肌露出,但创面周围无前哨痔、肛乳头肥大、肛瘘等病理改变,肛管呈功能性收缩,均除外对太宁乳膏过敏者、未按规定用药者及无法判断疗效或资料不全影响疗效判断者。随机分为 2 组:治疗组 60 例,男 35 例,女 25 例;平均年龄 32.5 岁;其中前正中裂口 12 例,后正中裂口 48 例。对照组 60 例,男 34 例,女 26 例;平均年龄 34.7 岁;其中前正中裂口 14 例,后正中裂口 46 例。两组一般情况经统计学分析差异无统计学意义,具有可比性。

2 治疗方法

治疗组每次用碘伏消毒伤口后,用太宁乳膏 1 g 直肠给药并创面给药,早晚各 1 次;对照组给予高锰酸钾溶液 500~1 000 ml 坐浴,早晚各 1 次,每次 15 分钟,之后用马应龙痔疮栓纳肛。

3 治疗结果

治疗组临床痊愈(便血及疼痛消失,创面愈合)48 例,显效(便血及疼痛消失,创面愈合 2/3 以上)7 例,有效(便血减少,疼痛减轻,创面愈合 1/3 以上)2 例,无效(用药 7 天,症状及体征无明显改善)3 例,总有效率 95%;对照组相应为 24、15、5、16 例,73.3%。两组总有效率比较有显著性差异($P < 0.01$)。

4 讨论

肛裂的病因较为复杂,肛裂患者有不正常的内括约肌反射性过度收缩,肛裂患者的肛管压力为(127.5 ± 42.2)kPa,而正常人为(86.3 ± 33.3)kPa,反射性刺激所致的内括约肌痉挛,当前被国内大多数学者认为是肛裂不易愈合的重要原因,几乎所有慢性肛裂的病人都伴有内括肌张力增高^[1]。临床治疗上经常使用扩肛法,但扩肛法经常会造成括约肌撕裂,引起肛门失禁;栓剂在临床上也较为常用,但栓剂在使用后直接进入直肠,难以在肛管充分发挥治疗作用;中药洗剂也临床上也存在使用不便、疗效不确切等弊端。而太宁乳膏为直肠粘膜保护剂及润滑剂,其主要活性成分为复方角菜酸酯,是一种从海藻中提取的天然藻胶,可以在直肠粘膜表面形成一层覆盖膜,也可直接涂抹在受损肛管皮肤处,对有炎症或受损的粘膜和肛管皮肤起保护作用。可缓解疼痛和水肿,加速创面愈合。其还含有二氧化钛、氧化锌等成分,也是粘膜和皮肤的保护剂。二氧化钛可覆盖和包裹粪便,起润滑粪便的作用,使粪便易于排出,减轻排便疼痛。太宁乳膏还含有利多卡因,可以迅速减轻肛管局部疼痛,防止患者因惧怕肛门疼痛不敢排便,最后导致大便更干燥的恶性循环,促进肛管溃疡创面的愈合。太宁乳膏治疗急性肛裂,可明显改善患者的主、客观症状,如出血、疼痛、水肿、糜烂等,改善局部的血液循环,缩短愈合时间,并且起效较快,作用稳定,在很大程度上缩减了病程,在使用过程中无明显全身及局部不良反应,安全性高,患者耐受性好,且设计科学合理,使用方便,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 吴在德.外科学[M].北京:人民卫生出版社,2000:560.

(收稿日期:2007-09-25)