

中药熏洗治疗混合痔术后并发症 60 例*

★ 黄丽平 (浙江省平阳县中医院外科 平阳 325401)

摘要:目的:观察中药熏洗对混合痔术后患者创口疼痛、出血、水肿、坠胀、创口愈合的影响与疗效。方法:将 120 例患者随机分为两组,每组 60 例,试验组用中药熏洗、浸泡,对照组用高锰酸钾溶液浸泡。结果:试验组在混合痔术后疼痛、坠胀、出血等方面疗效明显优于对照组。结论:中药熏洗治疗混合痔术后并发症疗效可靠,值得推广。

关键词:混合痔;中药熏洗;术后并发症

中图分类号:R 657.1⁺8 **文献标识码:**B

1 临床资料

2007 年 5 月~2008 年 10 月住院的混合痔患者共 120 例,年龄 27~76 岁,用随机数字法,将符合纳入标准的 120 例患者分为试验组和对照组各 60 例,试验组中男 32 例,女 28 例;对照组中男 35 例,女 25 例。两组患者在年龄、性别、病情、手术方式及常规治疗护理方法上基本一致,经统计学处理无显著性差异($P > 0.05$)。纳入标准:符合混合痔诊断标准,且采用内痔分段结扎悬吊、外痔修切。排除标准:(1)合并有心脑血管、肝、肾和造血系统等严重危及生命的原发性疾病者,以及精神病患者。(2)

有肛周脓肿、复杂性肛瘘、肠道感染性疾病者。

2 治疗方法

试验组用红花 30 g、玄明粉 30 g、蒲公英 30 g、马齿苋 30 g、黄柏 15 g、苍术 30 g、白芷 30 g、防风 10 g、地榆炭 15 g、五倍子 30 g、乳香 30 g、煅石膏 30 g、生地 10 g、仙鹤草 10 g、生大黄 15 g 用打磨机磨成细粉末,加开水至 2 000 ml 左右,使用药物粉末是为了让病人操作方便,在一有孔的坐浴椅上置一次性脸盆,坐浴椅四周用 0.2% 康威达擦试。患者在坐浴椅上让蒸腾的药气熏蒸切口约 20 分钟,待水变温凉,再行坐浴 30 分钟。对照组用 1:5 000 高锰酸钾

表 3 治疗前后 Scr、Bun 比较

项目	总例数	治疗前	治疗后
BUN/ $\text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$	40	18.35 ± 9.52	12.55 ± 5.34
S cr/ $\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$	40	349.24 ± 161.68	270.53 ± 136.56

注:治疗前后结果比较, P 均 < 0.01 。

表 4 治疗前后患者 Hb、RBC 比较

项目	总例数	治疗前	治疗后
Hb/ $\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$	40	94.81 ± 19.95	107.69 ± 23.82
RBC/ $\text{个} \cdot 10^{12}$	40	3.01 ± 0.73	3.66 ± 0.94

注:治疗前后结果比较, P 均 < 0.01 。

表 5 治疗前后 24 小时

尿蛋白定量、尿常规红细胞计数比较

项目	总例数	治疗前	治疗后	P 值
U-TP/g	40	2.30 ± 2.38	1.23 ± 0.89	< 0.05
尿常规红细胞计数/ $\text{个} \cdot \text{微升}^{-1}$	40	8.85 ± 12.07	5.40 ± 9.32	> 0.05

3 讨论

肾衰方是在中医辨证论治基础上,辨证与辨病相结合,参考中药功效和现代药理研究,针对 CRF 氮质血症期患者为主要对象配制而成。方药如下:生黄芪,炒党参,生薏苡

仁,淮山药,杜仲,菟丝子,车前子,丹参,土茯苓,制大黄等。该方有健脾益肾,益气养阴,活血泄浊的功效。方中黄芪、党参、生薏苡仁、淮山药等健脾益气;菟丝子、杜仲等补肝益肾;丹参活血化瘀;车前子、土茯苓等渗湿泄浊;大黄通腑泄浊。现代药理研究证实上述药物具有增强机体免疫功能、降压、抗凝、抗血小板聚集、抗炎、抗氧化、改善肾功能等作用。

肾衰发病机制比较复杂,但总属本虚标实,其标实指湿浊、瘀血毒邪内盛,其本虚,则指阴、阳、气、血的虚损。脏腑正气损伤与浊瘀弥漫壅阻互为因果,形成恶性循环,因此要用通腑泻浊,培本固元法来阻断这种病理环节。只有通过长期合理的治疗,以及病人的依从配合,才会取得理想的疗效。病人如果能够长期配合治疗,坚持服药,疗效理想。本研究发现肾衰方对 CRF 患者有较好疗效,对代偿期、失代偿期疗效较好,而对衰竭期疗效稍差;能有效降低血肌酐及尿素氮水平,改善 CRF 患者临床症状,延缓 CRF 进展;对贫血亦有一定的改善作用。可降低尿蛋白,而对尿红细胞计数无明显影响。但本研究未设对照组,这是本研究的最大不足之处,我们将在今后的研究中弥补这一缺憾。

(收稿日期:2008-09-03 责任编辑:周茂福)

* 浙江省平阳县课题(Y2008A223)

溶液坐浴 30 分钟。两组均于术后第 1 天开始治疗, 每天 1 次, 5 天为一个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察项目 (1) 疼痛程度分 4 级^[1], 0 级为无痛, 1 级为轻度疼痛(可以忍受, 能正常生活睡眠基本不受影响), 2 级为中度疼痛(持续疼痛, 睡眠受干扰, 患者主动要求镇痛药), 3 级为严重疼痛(强烈的持续疼痛, 睡眠严重受干扰, 需要镇痛治疗)。

(2) 舒适度分为 4 级: 0 级为无不适, 1 级为轻度不适, 2 级为中度不适(患者自觉体位不适、肢体疲累、头晕、切口处有紧绷感等), 3 级为重度不适(体位难以支持, 出现气喘胸闷等)^[2]。

(3) 出血情况^[3]分 4 级, 0 级无出血: 切口敷料干燥, 排便时无出血; 1 级为便后手纸带血或粪便上少量带血; 2 级为排出较多血液和血块, 一般处理可止血; 3 级为除上述出血症状外, 还出现出血性休克, 需特殊处理。

手术后第 1 天每 4 小时记录 1 次, 第 2 天每 6 小时记录 1 次, 第 3 天每 8 小时记录 1 次, 第 4、5 天每日记录 1 次, 第 5 天起每天记录 1 次水肿、出血、疼痛情况, 以及舒适度的改变, 同时观察创面愈合天数。

3.2 疗效标准 参照《中医病症诊断疗效标准》^[3]。显效: 创口疼痛消失、水肿消退、创面无渗液, 痔核明显萎缩或消失; 好转: 创口疼痛明显减轻、水肿明显消退、创面无明显渗液, 痔缩小; 未愈: 临床症状无明显变化。

3.3 治疗结果 见表 1~4。

表 1 两组术后第 3 天和第 5 天疼痛程度比较

组别	例数	第 3 天				第 5 天			
		0 级	1 级	2 级	3 级	0 级	1 级	2 级	3 级
试验组	60	41	10	6	3	40	17	2	1
对照组	60	21	20	15	4	28	25	6	1

经 Ridit 分析, $u = 3.4026$, $P = 0.0007$; 经 Ridit 分析, $u = 2.2657$, $P = 0.0235$; 经秩和检验 $P = 0.0007$, $\alpha = 0.0500$; 经秩和检验, $P = 0.0235$, $\alpha = 0.0500$ 。

表 2 两组术后第 3 天与第 5 天舒适度比较

组别	例数	第 3 天				第 5 天			
		0 级	1 级	2 级	3 级	0 级	1 级	2 级	3 级
试验组	60	36	16	5	3	50	7	1	2
对照组	60	22	21	15	2	39	14	6	1

经秩和检验 $P = 0.0098$, $\alpha = 0.0500$; 经秩和检验, $P = 0.0246$, $\alpha = 0.0500$; 经 Ridit 分析, $u = 2.5827$, $P = 0.0098$; 经 Ridit 分析, $u = 2.2480$, $P = 0.0246$ 。

表 3 两组术后 5 天肛门坠胀情况

组别	例数	肛坠	无肛坠	P 值
实验组	60	9	51	<0.05
对照组	60	13	37	

表 4 两组术后第 5 天出血程度比较

组别	例数	0 级	1 级	2 级	3 级
实验组	60	45	10	4	1
对照组	60	31	12	13	4

经 Ridit 分析, $u = 2.9134$, $P = 0.0036$, 经秩和检验, $P = 0.0036$, $\alpha = 0.0500$ 。

4 讨论

高锰酸钾溶液属强氧化剂, 遇有机物即放出新生态氧, 而具有杀菌作用, 在发生氧化作用的同时, 还原生成二氧化锰, 故具有收敛作用。但本品加热易失效, 若配置不当则高浓度溶液有腐蚀性, 即使是稀溶液有时反复多次使用亦可引起腐蚀性烧灼。而且女性患者若频繁使用它熏洗, 就会将大量的阴道杆菌杀灭, 酸度改变, 从而使正常情况下阴道内天然形成的酸性防线遭到破坏, 致病菌乘虚而入, 引起妇科疾病。再者高锰酸钾的直接止痛止痒的效果不明显。熏洗疗法是中医学的重要组成部分, 早在东汉·张仲景所著的《金匱要略》中已载用苦参汤熏洗狐惑病蚀于下部者, 可谓是熏洗法的最早记载。唐·孙思邈《千金药方》中也载有以药物熏洗痔瘻的方法^[4]。熏洗疗法是通过热蒸汽和药液对肛门部的熏洗和浸泡, 松弛痉挛的肛门括约肌, 刺激血管和神经, 促进局部血液循环及淋巴液回流, 起到疏通经络、调整气血、消肿止痛、抗菌消炎、祛风燥湿作用, 达到消除局部水肿的目的。熏洗疗法治疗肛肠疾病是以中医理论为指导, 其优势在于直达病所, 奏效迅速, 局部疗效明显, 优于内治。痔瘻术后疼痛、水肿等并发症的病因是手术破坏了局部经络的连续性, 导致气血运行受阻, 局部血瘀, 阻塞不通而肿痛, 治以活血化瘀, 消肿止痛, 收敛收涩。方中乳香活血消肿止痛^[1]; 五倍子具有消肿止痛、收敛收涩之功效; 煅石膏为无水硫酸钙, 其收敛功能通过降低微血管通透性, 减轻创面水肿和潮湿, 加快创面愈合而产生疗效; 生大黄活血化瘀, 外用有清热消肿解毒之功。中药外用熏洗, 缓解了患者对手术的恐惧心理, 使其易于接受, 治疗后疼痛减轻, 无后遗症, 受到患者的欢迎, 特别在中医院值得大力推广。

参考文献

- [1] 刘俊青, 李桂信. 痔瘻围手术期的镇痛治疗[J]. 中国肛肠病杂志, 2002 (3): 22.
- [2] 龙俊杰. 中医临床病证诊断疗效标准[S]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993: 361-362.
- [3] 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.
- [4] 孙美春, 李佩芳, 张群, 等. 痔瘻患者用中药熏洗伤口的疗效观察与护理[J]. 上海护理, 2006, 56 (3): 4.

(收稿日期: 2008-10-22 责任编辑: 周茂福)