

益气升提汤治疗中老年肛瘻术后肛门坠胀的疗效分析

李红军

岳阳市岳化医院中医科 湖南岳阳 414014

[摘要] 目的 观察分析益气升提汤治疗中老年肛瘻术后肛门坠胀的疗效。方法 选取 2013 年 11 月份到 2017 年 4 月份收治的进行肛瘻手术的患者 126 例为本次研究对象, 分成两组, 观察组、对照组, 对照组实施常规的术后治疗, 观察组在此基础上加入中药益气升提汤进行治疗, 对比两组患者治疗后的效果。结果 在治疗效果方面, 观察组患者基本上均是 0 度或者 I 度, 仅有极个别患者为 II 度, 而对照组患者均集中在 II 度, 且治疗后观察组中医症候积分情况明显优于对照组, 两组对比存在明显差异, $P < 0.05$ 。结论 肛瘻患者手术治疗后, 采用益气升提汤进行治疗, 可以有效的缓解其肛门坠胀的感觉, 临床症状明显缓解, 值得临床推广。

[关键词] 益气升提汤; 中老年肛瘻术; 肛门坠胀

[中图分类号] R269

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 03-011-02

[Abstract] Objective observation and analysis of invigorating Qi and ascending decoction in treating middle-aged and old anus fistula of anus bulge effect. Methods November 2013 to August 2017 treated 126 patients with perianal fistula surgery for this study, divided into two groups, study group and the control group, control group received routine postoperative treatment, observation group based on traditional Chinese medicine treating decoction of invigorating Qi and ascending, compared two groups of patients after treatment effect. Results in therapy, observation group is 0 degrees or grade, and only a very few patients with second degree, while the control groups were concentrated in the second degree, and observer group after Chinese medicine symptom score significantly better than the control group, there are significant differences between the two groups, $P < 0.05$. Conclusion patients with perianal fistula after surgical treatment, treatment with the decoction of invigorating Qi and ascending, can effectively alleviate the anus bulge, clinical symptoms were relieved, is worthy of promotion.

[Key words] decoction of invigorating Qi and ascending; old anus fistula; anus bulge

肛瘻是指肛门周围皮肤与肛管、直肠相通的管道发生异常^[1], 有分泌物从瘻管或者肛门排出。发病主要原因为直肠周围出现脓肿, 发生溃疡破裂后在成瘻道。肛瘻临床治疗主要包括药物治疗和手术治疗, 临床患者多选择手术的方式, 但是手术后患者会出现肛门坠胀, 影响患者的生活质量, 因此如何降低患者术后的不适, 缓解其肛门坠胀的情况是关键^[1], 本文主要观察分析析益气升提汤治疗中老年肛瘻术后肛门坠胀的疗效, 特选取 2013 年 11 月份到 2017 年 4 月份 126 例患者为本次研究对象, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

本次研究的时间为 2013 年 11 月份到 2017 年 4 月份, 研究患者例数共 126 例, 所有患者均实施手术治疗, 患者的临床资料见表 1。

表 1: 患者的临床资料

组名	例数	年龄	平均年龄	性别 (男/女)
观察组	63	43 岁到 79 岁	59.18±2.57	33/30
对照组	63	46 岁到 77 岁	58.29±2.68	32/31
P 值	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

1.2 方法

两组患者均接受手术治疗, 取患者的侧卧位, 常规进行消毒, 对患者实施肛瘻切除术。

1.2.1 对照组, 本组患者术后采用常规的治疗, 包括抗炎、止血、止痛等, 以及物理治疗, 治疗 15d。

1.2.2 观察组, 本组患者实施中药益气升提汤进行治疗, 其药方为黄芪 50g, 白术、当归、柴胡各 5g, 升麻 6g, 肉桂 3g, 枳壳 10g。将以上药物水煎煮, 每天 1 剂, 每剂分早晚二次服用, 治疗 15d。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗效果以及中医症候积分情况。

1.4 判定标准^[2]

患者没有肛门坠胀感则为 0 度; 如果排便后肛门坠胀感轻, 能忍受则为 I 度; II 度为排便后觉肛门坠胀感明显, 需平卧休息方能忍受; III 度肛门坠胀明显, 下午及排便后加重, 平卧休息仍不能忍受。

中医证候疗效标准根据“尼莫地平法”来判定, 计算公式: 疗效指数治疗前积分/治疗前积分) 治疗前积分。

1.5 统计学方法

本组统计所得数据资料采用 SPSS21.0 软件进行分析处理, 计量

资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 实施 t 检验; 计数资料使用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果, 观察组患者基本上均是 0 度或者 I 度, 仅有极个别患者为 II 度, 而对照组患者均集中在 II 度, 两组对比存在明显差异, $P < 0.05$ 。见表 2。

2.2 观察两组患者治疗前后中医症候积分情况, 治疗前两组数据无差异, 治疗后观察组明显优于对照组, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 2: 两组患者治疗效果

组名	例数	0 度	I 度	II 度	III 度
对照组	63	11	21	27	4
观察组	63	29	30	4	0
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3: 观察两组患者治疗前后中医症候积分情况

组名	例数	治疗前	治疗后
对照组	63	8.25±3.02	21.47±6.17
观察组	63	8.24±3.11	25.94±5.92
T 值		2.117	0.497
P 值		>0.05	<0.05

3 讨论

现如今, 肛瘻的发生率逐年增长, 仅次于痔疮的发生率, 并且针对于该疾病, 其主要的治疗方式为手术治疗, 但是术后肛瘻患者会出现肛门坠胀的情况, 因此缓解患者术后的不适, 是保障其治疗效果的关键。肛门坠胀的发生愿意按主要是患者在手术后, 其相应的组织损伤较多, 并且术后创面较大, 药物刺激等均会导致患者出现肛门坠胀感, 同时, 肛门坠胀会引发患者排便次数增加, 导致患者十分痛苦, 由于该情况是肛瘻术后的常见症状, 其主要的防治措施基本为卧床休息或者外用药物, 同时加大患者锻炼等, 但是其缓解效果均不理想^[3]。

在中医学中, 导致患者出现肛门坠胀的原因为血虚瘀阻, 由于肛瘻患者手术过程中失血较多, 进而引起血虚, 而血是人体重要物质, 为气之目, 血虚则气虚, 气虚就会进一步导致血液运行不畅, 导致局部出现瘀阻的情况, 因此患者会出现肛门坠胀的情况。另外, 术后患者的脉络受阻, 内脏等器官得不到血的滋养, 进而出现脾胃虚的情况, 中气下陷, 以此便会出现肛门下坠之感。特别是中老年人, 其身体各部分机能正开始退化或者已经衰退, 因此肛门坠胀之感会较为严重。

而在此次研究过程中, 针对于实施手术的中老年肛瘘患者, 采用中药益气升提汤进行治疗, 方中的黄芪味甘, 善补脾肺之气, 以资生血之源; 当归味辛而甘, 既能补血, 又能活血, 善治血虚血瘀之痛; 柴胡为少阳之药, 能引大气之陷者自左上升; 升麻为阳明之药, 能引大气之陷者自右上升; 白术健脾益气, 与黄芪配伍, 有补养气血, 生肌托毒, 用于气血不足, 疮疡脓成不溃, 或溃后久不敛口者; 而肉桂温肾助阳, 配入补气、补血药之中, 有鼓舞气血生长之功; 枳壳行气滞, 使气补而不滞, 气行则血行。以上药物进行配伍, 可共奏补气补血、通经舒络的作用, 可有效缓解患者肛门坠胀的情况, 其预后较为良好^[4]。

通过本次研究得出, 在治疗效果方面, 观察组患者基本上均是 0 度或者 I 度, 仅有极个别患者为 II 度, 而对照组患者均集中在 II 度, 且治疗后观察组中医症候积分情况明显优于对照组, 两组对比存在明显差异, $P < 0.05$ 。说明, 肛瘘患者手术治疗后, 采用益气升提汤进行治疗, 可以有效的缓解其肛门坠胀的感觉, 临床症状明显缓解。

但是在此次研究中, 笔者认为在实施有效的治疗过程中, 还应加大对中老年患者的术后康复锻炼, 做好患者的肛周清洁, 每次排便后采用中药熏洗外敷, 叮嘱患者勿远行, 忌久坐、久立或久蹲; 患者病情稳定后, 对患者急性康复期康复指导, 包括腹部按摩, 提肛运动等。

患者术后因坠胀感容易造成睡眠困扰, 采用穴位按摩的方式提高患者的睡眠质量, 穴位选用胃俞、脾俞、肝俞、心俞等穴位, 采用指腹进行按摩, 每次 10 分左右, 可有效缓解患者的不适之感^[5]。

总之, 针对于肛瘘术后患者肛门坠胀情况, 实施析益气升提汤的治疗效果较为理想, 可以有效的缓解患者临床症状, 具有非常深远的临床意义。

[参考文献]

- [1] 邢国良, 曾智辉, 邓红添, 等. 生肌玉红膏促进肛瘘术后创面愈合的作用及与 P 物质含量的相关性研究 [J]. 河南中医, 2012, 32(11):1463-1464.
- [2] 张华, 张龙, 夏勤弟. 益气升提汤治疗中老年肛瘘术后肛门坠胀临床研究 [J]. 2013, 9(9):1301-1302
- [3] 宋建红. 益气升提汤治疗中老年肛瘘术后肛门坠胀临床观察 [J]. 中医中药, 2014, 8(23):28-29.
- [4] 王琦, 房秀梅, 张红. 中医护理干预对混合痔患者术后疼痛控制满意度的影响 [J]. 护理管理杂志, 2010, 10(10):737-738.
- [5] 杨其良潘炳权王伟曹永清甘麦大專汤联合益气升提法治疗妇女肛门坠胀临床体会 [J]. 中医临床研究, 2013, 5(10): 15-16.

(上接第 9 页)

环氧化酶 2 是炎症性的诱导型酶, 炎症细胞因子、肿瘤启动因子等物质均能促进其在体中组织里生成^[4]。在无病变的组织里, 环氧化酶 2 一般不具表达性, 但在肿瘤组织中, 其表达性尤为明显。因此, 诸多研究学者认为, 环氧化酶 2 或许和肿瘤的发病、进展都有某种关联。然而, 当前对于恶性黑色素瘤组织中环氧化酶 2 的作用机制尚不明确, 相关报道也少之又少。有研究指出, 在原发性黑色素瘤组织中并未检测出环氧化酶 2 蛋白, 而在邻近炎症细胞与转移性肿瘤中却可检出少量环氧化酶 2 蛋白^[5]。本研究对比分析了恶性黑色素瘤与色素痣组织中的环氧化酶 2 与 p53 表达, 结果发现研究组病患的环氧化酶 2 与 p53 的阳性表达率都高于对照组。

p53 是一类功能强大的抑癌基因, 肿瘤组织中通常可发现具有高表达性的 p53 蛋白。p53 对恶性黑色素瘤的发病与发展均有起作用, 可抑制环氧化酶 2 的表达, 在 p53 基因突变的细胞中, 环氧化酶 2 的表达出现明显强化。本研究经相关性分析可知, 恶性黑色素瘤组织中环氧化酶 2 与 p53 表达存在正相关性, 提示恶性黑色素瘤或许是通过 p53 突变而降低环氧化酶 2 的抑制作用, 进而使其表达强化^[6]。

综上所述, 环氧化酶 2 与 p53 在恶性黑色素瘤组织中的表达呈正相关性, 环氧化酶 2 或因 p53 突变而出现表达强化, 并参与该病的发生。

[参考文献]

- [1] 李银玲, 肖明明, 表贞淑, 等. STAT3 和 VEGF 在皮肤恶性黑色素瘤组织中的表达及临床意义 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2015, 26(3):190-192.
- [2] 张文会. SPINK5 在皮肤恶性黑色素瘤中的表达及临床意义 [D]. 昆明医科大学, 2016.
- [3] 冯浩, 冯亚兰, 旷翎, 等. 环氧化酶-2 与 p53 在恶性黑色素瘤组织中的表达意义及相关性分析 [J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(23):28-31.
- [4] 陈中. 以 COX-1/COX-2 为靶点的二氢吡嗪磺胺类衍生物的设计、合成及对黑色素瘤细胞增殖抑制的研究 [D]. 南京医科大学, 2015.
- [5] 韩惠, 张卿. 环氧化酶-2 及其抑制剂与肿瘤耐药的研究进展 [J]. 中国疗养医学, 2015, 24(4):360-363.
- [6] 李龙江, 孙军, 董洋, 等. p53 基因在逆转录口腔粘膜恶性黑色素瘤细胞恶性特征中的应用及其体外评价方法. : CN104862369A[P].2015.

(上接第 10 页)

良情况, 所以, 可根据这一病情特点进行抑酸治疗。在抑酸的过程中联合胃粘膜保护剂更有利于病情恢复, 对于消化不良症状可以采用能提高胃动力的药物, 使胃部尽快排空^[3], 最终达到溃疡快速治愈的目的。

在中医方面认为消化性溃疡是胃疡、胃脘痛范围, 导致消化性溃疡的因素有寒气过重, 饮食不规律, 肝气犯胃、血液循环缓慢以及肝脏和胃部过于虚寒和燥热等有直接关系。在临床症状方法, 中医方面可分为主次之分, 胃部反酸, 胃胀胃痛、嗝气为主要症状^[4]; 食欲不振、精神萎靡以及胃脘嘈杂为次要症状。肝气犯胃, 使胃部功能紊乱, 从而产生了嗝气和反酸的情况。

对于消化道溃疡采用西医的方法进行治疗, 主要治疗目的就是对于胃粘膜进行保护, 控制胃酸的形成, 消除 Hp^[5]。而中医治疗的主要目的就是缓解胃部疼痛, 化瘀理气, 达到调节肝脏和脾胃功能的目的。本次中医治疗中的汤剂成分有: 柴胡可以疏通肝脏瘀堵的地方; 白芍有着止痛补血的效果, 对肝脏有着保护效果; 陈皮可以疏通气血, 提高脾胃功能; 海螵蛸可以抑制反酸的情况, 同时有着止血祛湿的优势; 白及可以消肿止血; 甘草有着止痛止咳、清除体内热毒, 补脾化痰的效果; 而且都是中药材, 对机体无毒副作用, 安全可靠更高。西药

治疗的劣势就是对患者机体造成的不良症状和并发症较多, 需要长期服用药物, 治疗期间停药容易造成复发的情况。中西医结合可以相辅相成, 共同协作, 增加药效, 减少不良症状, 提高临床疗效。目前患者服用药物的过程中, 要求英语对机体损伤较小的药物, 而中西医治疗完善符合, 同时效果理想。

综上所述: 中西医结合治疗消化道溃疡肝胃不和型效果显著, 减少临床不良反应, 毒副作用小, 安全性更高, 利于患者康复, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 张雅丽, 冯志. 柴夏清胃饮治疗肝胃不和型消化性溃疡的临床研究 [J]. 黑龙江中医药, 2012, 41(5): 17.
- [2] 李家林, 林枫, 陈宇, 等. 中医治疗消化性溃疡 100 例的临床效果分析 [J]. 健康之路, 2014, (8): 334-335.
- [3] 余白桦. 消化性溃疡的中医辨证治疗分析 [J]. 中国医药指南, 2011, 09(2): 128-129.
- [4] 刘云祥. 疏肝理气法治疗功能性消化不良的临床研究 [D]. 湖北中医药大学, 2010.
- [5] 陈伟, 郭蕊珠, 周海纯, 等. 自拟疏肝调胃颗粒治疗胃病(消化道溃疡)肝胃不和型临床疗效观察 [J]. 中医药信息, 2013, 30(6): 110-111.