

# 中药熏洗坐浴治疗炎性外痔的临床研究

蔡晓松 韩翼 龙启军 高茜

安顺市人民医院 贵州安顺 561000

**【摘要】目的** 探析中药熏洗坐浴治疗炎性外痔的临床研究。**方法** 按照随机数字表法,将我院收集到的32例炎性外痔患者分为对照组和观察组,对照组使用1:5000高锰酸钾溶液坐浴抹洗,同时口服左氧氟沙星抗菌类药物,观察组则使用中药熏洗坐浴治疗,观察两组治疗效果。**结果** 观察组在显效率和总有效率两方面均明显高于对照组,且差异显著( $P<0.05$ )。**结论** 针对炎性外痔患者,应用中药熏洗坐浴治疗效果显著,可作为临床理想方案予以推广实施。

**【关键词】** 中药熏洗坐浴; 炎性外痔; 临床效果

**【中图分类号】** R244.9

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 08-002-02

曾有相关研究指出:痔疮在正常人群中发病率可高达53.9%—67%<sup>[1]</sup>。炎性外痔作为其中最为常见的病症,各类职业人员均可发病,常因肛缘皮肤损伤、感染所引起,或者因肛裂引起肛门皱襞发炎、水肿所导致。该疾病临床表现主要为肛门疼痛,排便时疼痛加重,便血,肛门部位有少量分泌物;局部检查肛旁隆起的肿物色红、充血明显、有触痛和水肿,为患者的生活和工作带来严重影响<sup>[2]</sup>。目前,对于此病,临床一般采取口服或静滴抗生素,配合口服药物和外用痔疮药物治疗,然而其并发症发生率较高。因此,本研究采用长期临床经验总结疗效良好的中药药方,用中药熏洗坐浴的方法治疗炎性外痔,旨在减少过度使用抗生素所造成的危害,降低治疗费用,为广大病患带来健康福音,推广成熟治疗方法,创造良好的社会效益和经济效益。现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

根据《中华人民共和国中医药行业标准》相关规定<sup>[3]</sup>,将于2016年6月—2017年5月间来我院肛肠外科进行就诊的32例炎性外痔患者作为此次研究对象,按随机数字表法将其分为两组,各组16例。对照组:男性病例9例,女性病例7例,年龄20—39岁,平均年龄为(25.87±2.34)岁,病程1—6天,平均病程为(3.05±1.41)天;观察组:男性病例6例,女性病例10例,年龄22—41岁,平均年龄为(26.42±1.76)岁,病程1—5天,平均病程为(3.41±0.86)天。两组病例在性别、年龄、病程等方面均无显著差异( $P>0.05$ ),组间资料可比。上述对象已经排除肝炎、糖尿病疾病,且经肛门指检、视检确诊。同时所有患者均已签署同意协议书,家属具有知情权。

### 1.2 方法

对照组:行1:5000高锰酸钾溶液坐浴,同时纱布抹洗,早晚各1次,每次10分钟,另用肤痔清软膏(贵州绿太阳制药有限公司)外涂于外痔发炎部位,一天2次,同时口服左氧氟沙星抗菌素。七天一疗程,持续治疗1—2个疗程。

观察组:行中药熏洗坐浴治疗。自拟药方:苦参、大黄、黄柏、桃仁、红花各10g,蒲公英、元胡各15g,明矾、生皮硝各20g。将诸药用纱布包好,放入搪瓷盆内,加水3000毫升,文火煎煮直到药液浓缩至1000—1500ml时,用药液蒸汽熏蒸患处,待药液温度降至能够坐入时,提出药渣,坐入盆中浸泡,每日2次,一次半小时。每剂药可反复使用6次。

### 1.3 观察指标

观察治疗效果,疗效判定标准为:(1)显效:经治疗患

者症状消失,痔疮消失;肛缘突起肿物消失,胀痛或者坠痛及肛门坠胀不适感消失;(2)有效:经治疗患者症状明显好转,痔疮缩小;肛缘突起肿物缩小,胀痛或者坠痛及肛门坠胀不适感减弱;(3)无效:经治疗患者症状无改善;肛缘突起肿物未见缩小,胀痛或坠痛及肛门坠胀不适感未见消失,甚至加重。总有效=显效+有效<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学处理

运用SPSS17.0软件统计分析,用百分比(%)表示计数资料,采用 $\chi^2$ 检验,多因素分析采用线性回归分析, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

实验数据显示:对照组显效7例,总有效率为81.25%;观察组显效8例,总有效率为93.75%;经比较显然观察组更佳,差异具有统计学意义( $\chi^2=4.267$ ,  $P<0.05$ )。具体见表1。

表1:比较两组患者临床治疗效果

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
对照组	16	7 (43.75)	6 (37.50)	3 (18.75)	81.25%
观察组	16	8 (50.00)	7 (43.75)	1 (6.25)	93.75%

## 3 讨论

外痔作为肛肠科的多发病,局部血液和淋巴回流受到障碍、血管渗透压升高,增加组织内膨压即胶体结合的水分,会导致外痔血栓生成和肿痛<sup>[4]</sup>。高锰酸钾溶液可消毒杀菌,但并不能促使外痔收敛吸收,治疗效果并不理想。而中药熏洗坐浴法是祖国医学用以治疗肛肠病的一种独特方法,其疗效肯定,优势明显。中药熏洗坐浴通过热蒸汽和药液对肛门部位的熏蒸及浸泡,可有效刺激血管和神经,直接作用于肛肠病变部位,使肛门部血管扩张,从而促进局部血液循环、淋巴回流,起到疏通经络、调整气血、清热解毒以及凉血止痛的作用;另外,其能够利于新陈代谢速度加快,降低神经兴奋性及肌张力,有效缓解痉挛,降低疼痛感,调节微循环,减轻患者水肿,以此提高治疗效果<sup>[5-6]</sup>。此方剂中的苦参有安神定志、治疗炎症之功效;大黄有清热泻火解毒、活血凉血之功效;红花有活血通经、散瘀止痛之功效;元胡有活血散瘀、理气止痛之功效;蒲公英有清热解毒、抗菌的功效;黄柏可清热燥湿、泻火解毒;桃仁能活血祛瘀、润肠通便;明矾能祛痰燥湿、解毒杀虫、止泻止血;皮硝可逐水缓泻、温中消食<sup>[7-8]</sup>。诸药相互配合,不仅能够减轻疼痛,改善临床症状,还能加快消散、吸收炎症,疗效极佳;并且可以减少抗菌类药物的使用,提高安全性。在此次实验中,观察组总有效率93.75%显著高于对照组81.25%,足以说明中药熏洗坐浴治疗炎性外痔患者,疗效满意,是值得推广的成熟治疗方案。

(下转第4页)

作者简介:蔡晓松(1965.4-),籍贯:贵州安顺,民族:汉族,学历:本科,职称:主任医师,主要从事肛肠科临床工作。

表3：两组患者并发症发生概率的比较

组别	例数 (n)	头痛 [n(%)]	低血压 [n(%)]	静脉血栓 [n(%)]	电解质紊乱 [n(%)]	并发症发生概率 [n(%)]
观察组	42	2 (4.78)	0 (0)	1 (2.38)	2 (4.78)	5 (11.90)
对照组	42	1 (2.38)	1 (2.38)	3 (7.14)	1 (2.38)	6 (14.29)

素升高，心率加快、心肌收缩力增强等<sup>[2]</sup>。硝普钠是一种快速血管扩张类药物，对患者的动脉与静脉都能够起到很好的扩张作用，患者的血管扩张能够使周围血管的阻力降低，降低心脏负荷，心排出量能够得到明显的改善。多巴胺是体内合成肾上腺素的前体，能够激活患者的β受体，使患者的心肌收缩力大大增强，从而加快患者的心率，增加患者的心排出量，使肾小球的过滤作用大大增强，特别适用于各种休克的治疗。硝普钠联合多巴胺能够发挥药效的协同作用，使患者的心肌收缩能力增强，维持患者血压的平衡，增加患者肾脏的血流量，达到较好的治疗效果<sup>[3]</sup>。

结果显示，两组患者在接受治疗后，心功能均发生较大改善，并且观察组患者心功能改善情况更为明显，差异具有统计学意义 (p < 0.05)，观察组治疗有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义 (p < 0.05)，两组不良反应发生率差异无统计学意义 (p > 0.05)，这说明硝普钠联合多巴胺在

治疗急性心力衰竭方面效果显著，能够显著改善患者的心功能，患者的治疗有效率能够得到显著提升，不良反应发生率能够得到有效控制，是一种较为理想的急性心力衰竭治疗方式，具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 蔡哲龙, 李美峰, 邹玉宝. 硝普钠、多巴胺联合治疗急性左心衰竭70例[J]. 中国分子心脏病学杂志, 2016, 9(2):97-100.  
 [2] Xiao Y S, Yong-Bin H U, Hospital X C. Efficacy of Sodium Nitroprusside Combined with Dopamine and Furosemide in the Treatment of Refractory Heart Failure[J]. Drug Evaluation, 2017., 13(18):1563-1566.  
 [3] 姚磊. 硝普钠联合多巴胺静滴治疗68例急性心力衰竭患者的疗效分析[J]. 中外医学研究, 2014, 10(36):112-113.

(上接第1页)

表3：治疗前后中医症候评分对比 (  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	中医症候评分		t	P
		治疗前	治疗后		
观察组	70	3.24 ± 0.14	1.00 ± 0.21	74.255	0.000
对照组	70	3.23 ± 0.13	2.20 ± 0.16	41.801	0.000
t		0.438	38.029		
P		0.331	0.000		

素B1、谷维素片，其中维生素B1为抗神经炎维生素，能够对患者生理功能进行改善，合理费用可提高其自身抵抗能力及免疫能力；谷维素片则具有较强的植物神经功能调节作用，通过维持内分泌平衡来达到治疗效果。而在具体治疗中，能够在一定程度上改善其出汗症状，但整体疗效并不理想，无法满足患者及医师对治疗效果的需求。中医治疗临床各科疾病自古有之，认为多汗症以虚汗为主，由阴阳失衡导致汗液外泄，故而给予其治疗应以行气活血、固表止汗为主，药方中黄芪具有益气固表之效、生地黄及女贞子局域生津敛汗之效，其他诸药用于治疗可有效缓解临床症状，减少出汗表现，

减少对患者造成的影响。

本研究结果显示，观察组采用中医辨证治疗后，患者治疗总有效率明显上升，并有效改善其中医症候评分，减少不良反应对治疗效果造成的影响，治疗效果优于对照组，对比差异有统计学意义 (P < 0.05)。通过观察其他学者对其开展研究<sup>[4]</sup>，其结果与本研究结果相一致。

综上所述，在肿瘤患者多汗症治疗中采用中医辨证治疗效果显著，可有效提高治疗效果，减少不良反应对患者造成的影响，并使其中医症候评分得到改善，具有较高临床推广价值。

参考文献

[1] 朱彩虹, 张冀. 辨证施护配合中药敷贴干预肿瘤化疗后多汗症的临床观察[J]. 世界中医药, 2015, 09(a01):68-69.  
 [2] 翁冰玉. 玉屏风散合六君子汤加减治疗小儿多汗症疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(17):189-190.  
 [3] 崔晓云, 赵巧凤, 王河宝. 中西医结合治疗糖尿病多汗症57例[J]. 江西中医药, 2016, 47(6):54-56.  
 [4] 杜洪涛. 中医辨证治疗肿瘤患者多汗症的临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(10):29-30.

(上接第2页)

参考文献

[1] 蔡华花, 黄志勇, 郑美玉. 自拟痔消熏洗方治疗炎性外痔的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(12): 101-102.  
 [2] 孙旭亮. 中药熏洗坐浴治疗急性期血栓性外痔[J]. 中国民间疗法, 2016, 24(12): 93-93.  
 [3] 边贤, 赵庆茹, 边英新, 韩庆丰, 毕志明. 痔平熏洗方治疗炎性外痔临床观察[J]. 中国中医急症, 2013, 22(12): 2134-2135.

[4] 郝爱枫. 中药熏洗治疗血栓性外痔的观察与护理[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(19): 46-47.  
 [5] 赵毅. 中药坐浴联合湿润烧伤膏治疗炎性外痔146例[J]. 中医外治杂志, 2015, 24(1): 56-56.  
 [6] 张小芹, 缪春山. 自拟痔洗方熏洗坐浴治疗炎性血栓性外痔53例疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2011, 31(2): 42-43.  
 [7] 农云. 中药熏洗在治疗炎性外痔中的作用意义[J]. 中国保健营养, 2013, 23(4): 966-966.  
 [8] 彭洪琼. 中药熏洗坐浴治疗血栓性外痔临床分析[J]. 医学信息, 2017, 30(8): 110-111.