



中药熏洗治疗肛门湿疹 60 例

张虹玺¹ 胡志飞² (1 辽宁中医药大学 辽宁沈阳 110032 2 辽宁中医药大学附属第三医院 辽宁沈阳 110003)

摘要: 目的 观察中药熏洗治疗肛门湿疹的临床疗效。**方法** 对选取的 60 例肛门湿疹患者进行中药自拟方的熏洗治疗, 统计治疗的有效率。**结果** 通过对 60 例患者的中药熏洗治疗, 临床痊愈 42 例, 好转 10 例, 无效 8 例。总有效率 86.67%。治愈时间 8-25 天, 平均时间为: 16 天。**结论** 中药熏洗治疗肛门湿疹具有良好的临床疗效, 治疗安全, 值得临床推广使用。

关键词: 肛门湿疹 中药 熏洗

中图分类号: R266 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-213-02

基金项目: 中医药临床学(专)科能力建设项目。

60 cases of anal eczema treated with Chinese herbal medicine fumigation

Zhang Hongxi¹, Hu Zhifei² (1The Third Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110003, Liaoning China; 2Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning China)

Abstract: **Objective** To observe the clinical curative effect of Chinese herbal fumigation and washing treatment of anal eczema. **Methods** 60 cases of anal eczema were selected for fumigation treatment of Chinese herbal medicine decoction, statistical treatment efficiency. **Results** the 60 cases of traditional Chinese medicine fumigation treatment, 42 cases were cured, 10 cases improved, 8 cases invalid. The total efficiency of 86.67%. cure time 8-25 days, average time: 16 days. **Conclusion** Traditional Chinese medicine fumigation has good clinical curative effect, the treatment of eczema of anus wash treatment is safe, is worthy of clinical use.

Key words: anal eczema herbal fumigation

肛门湿疹是一种由多种因素引起的过敏性炎症性皮肤病, 以多形性皮损、对称分布、自觉瘙痒、易于渗出、反复发作和慢性化为临床特征。本病男女老幼皆可罹患。多年来, 我科应用中药熏洗治疗肛门湿疹取得了良好疗效, 现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

选取 2016 年 9 月—2017 年 10 月就诊于辽宁中医药大学附属第三医院的 60 例肛周湿疹患者。男 32 例, 女 28 例。分型: 急性湿疹为 32 例, 亚急性为 18 例, 慢性为 10 例。年龄为 12—71 岁, 均龄为 32 岁, 病程 15 天—7 年。

1.2 诊断标准

根据《中医肛肠科常见病诊疗指南》^[1] 的关于肛门湿疹的诊断标准: 间歇性或阵发性肛门瘙痒发作, 夜间增剧, 肛门潮湿常伴有肛门口疼痛, 肛门皮肤片状红斑、脱屑、丘疹、水泡或有苔藓样皮疹。

1.3 排除标准

①患有其他严重结直肠道疾病及肛周疾病的患者; ②患有严重的心、脑血管疾病, 肝、肾功能不全, 精神性疾病, 血液病等的患者; ③严重过敏体质的患者; ④妊娠及哺乳期妇女。

1.4 分型标准^[1]

急性: 发病快, 病变多为片状或弥漫性, 皮损多为丘疹, 丘疱疹, 基底潮红, 可见渗液、糜烂及结痂, 皮损中心较重。亚急性: 以丘疹、结痂、鳞屑为主, 仅有少量水泡及轻度糜烂, 自觉瘙痒剧烈。慢性: 肛缘皮肤增厚, 弹性减弱或消失, 皮纹苔藓样变, 伴有皲裂, 自觉瘙痒, 常年不愈。

2 方法

2.1 治疗方法

中药汤剂外用。苦参 20g, 五倍子 20g, 诃子 15g, 白矾 20g, 土茯苓 15g, 黄柏 20g, 大枫子 20g, 白花蛇舌草 25g, 生栀子 20g, 蝉蜕 15g, 乌梅 15g, 木鳖子 20g。将上述草药用 3000ml 水浸泡半个小时后, 用武火煮沸之后文火继续煎煮至 1500ml, 去掉药渣之后药液置于盆内, 患者坐于其上熏蒸, 待得盆内汤剂不再烫时, 于盆内坐浴。早晚各一次, 每次 20 分钟。持续至症状消失痊愈且不大于 30 天。

2.2 观察指标与方法

2.2.1 皮损严重程度评分: 皮损严重程度包括红斑、苔藓样变 2

种形态, 红斑: 无色素改变记 0 分, 淡红斑记 1 分, 明显发红记 2 分, 颜色鲜红或深红记 3 分。苔藓样变: 无苔藓样变记 0 分, 皮肤略增厚记 1 分, 皮纹增厚呈交叉状记 2 分, 皮纹显著增厚呈很深交叉状记 3 分。

2.2.2 瘙痒程度评分: 无瘙痒记 0 分; 隐约感觉瘙痒, 不搔抓记 1 分; 经常痒, 偶搔抓, 不影响日常生活和睡眠, 可忍受记 2 分; 经常痒, 常搔抓, 影响日常生活和睡眠, 不能忍受记 3 分。

2.2.3 受损面积评分: 用透明薄膜划出皮损范围, 以心电图纸的小格为单位 (面积为 5mm*5mm) 测量皮损面积, 无皮损记 0 分, 1—10 个小格记 1 分, 10—20 个小格记 2 分, > 20 个小格记 3 分。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准^[2]

痊愈: 皮损全部消退, 症状明显减轻。积分减少率 ≥ 70%。好转: 皮损部分消退, 症状有所改善, 30% ≤ 积分减少率 < 70%。无效: 皮损无明显消退, 症状无减轻反而恶化, 积分减少率 < 30%。

3.2 疗效观察

痊愈 42 例, 好转 10 例, 无效 8 例。总有效率 86.67%。治愈时间 8-25 天, 平均时间为: 16 天。

3.3 结果

分型治疗结果见以下图表:

表 1: 分型治疗结果

分型	N	痊愈	好转	无效	有效率
急性	32	24	5	3	90.62%
亚急性	18	12	3	3	83.33%
慢性	10	6	2	2	80.00%
总计	60	42	10	8	86.67%

4 讨论

肛门湿疹是一种由多种因素引起的过敏性炎症性皮肤病, 多系非感染性炎症疾患, 本病可发于任何年龄, 无性别差异。目前病因尚不明确, 是内外因, 心理及遗传等因素共同作用的结果。临床症状表现为间歇性或阵发性肛门瘙痒发作, 夜间增剧; 肛门潮湿不适, 常伴有肛门口疼痛。病程可绵延数月或数年, 常引起失眠烦躁等神经衰弱症状及消化不良、腹胀、便秘或腹泻等胃肠功能紊乱症候群。^[3]《医宗金鉴·外科心法要诀》中记载: “此证初起如粟米, 而痒兼痛, 破流



黄水, 浸淫成片, 随处可生; 由脾胃湿热, 外受风邪, 相搏而成”。论述了肛门湿疹的症状和发病机理: 若风盛则瘙痒无度, 湿盛则糜烂流水, 风湿互结发为“风湿疡”, 即为肛门湿疹的急性期; 若如日久湿邪凝滞, 耗伤阴血, 肌肤失养, 则皮厚如革、干枯皲裂, 发为“顽湿”即为肛门湿疹的慢性期^[4]。

方中, 大枫子辛、热, 有毒, 归肝经, 可以杀虫燥湿; 苦参, 苦、寒, 归心、肝、胃、大肠、膀胱经, 可以杀虫利尿, 清热燥湿。二药合用具有燥湿祛风、杀虫止痒之功效。^[5]白矾味酸、涩、寒, 归肺、脾、肝、大肠经, 可解毒杀虫, 燥湿止痒。黄柏苦寒沉降, 清热燥湿, 泻火解毒力强, 归肾、膀胱经, 长于清下焦湿热。诃子味酸、苦、涩, 归肺、大肠经。有涩肠止泻功效。五倍子酸、涩、寒, 归肺、大肠、肾经。收湿敛疮, 收敛止血。土茯苓甘、淡、平, 归肝、胃经, 解毒除湿。白花蛇舌草微苦、甘、寒, 归胃、大肠、小肠经。清热解毒, 利湿通淋。生栀子苦、寒, 归心、肺、三焦经, 泻火除烦, 清热利湿, 凉血解毒。蝉蜕甘、寒, 归肺、肝经, 疏散风热, 透疹。乌梅酸、涩, 归肝、脾、肺、大肠经。生津止渴, 涩肠止泻, 安蛔止痛。木鳖子性苦, 微甘, 凉有毒, 归肝, 脾, 胃经。散结消肿, 攻毒疗疮。诸药合用, 共奏清热解毒, 祛风燥湿止痒之功。现中药药理学研究表明: 大枫子油及其脂肪酸钠盐在试管中对其他抗酸杆菌均有抑制作用。^[5]代苦参的主要化学组成成分为生物碱, 黄酮, 皂苷, 现在药理研究得出苦参具有溃疡, 抗过敏, 抗病毒, 抗菌的作用。^[6]而五倍子对白色念珠菌菌株生物被膜的形成的成熟的生物被膜具有抑制作用。白矾, 诃子都具有抗菌的明确疗效, 土茯苓对细胞免疫具有抑制作用, 同时具有抗

菌, 抗真菌, 抗感染的作用。乌梅具有驱虫的作用, 同时它的抗菌抗过敏左右明显。^[7]木鳖子含有多量的木鳖子皂苷, 它的抗炎作用非常明显, 实验表明大鼠口服或注射木鳖子皂苷, 能显著抑制角叉菜胶引起的足踝浮肿。^[8]方中所有中药的运用都具有中医辨证的特色, 而又有现代药理研究的支持。中药熏洗治疗肛门湿疹, 临床治愈率高, 无不良反应, 疗程短, 临床疗效显著, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 中医肛肠科常见病诊疗指南 / 中华中医药学会. —北京: 中国中医药出版社, 2012.7
- [2] 马春慧, 曲牟文. 川百止痒洗剂治疗肛门湿疹 30 例临床观察[J]. 北京中医药, 2015, 34(09):694-696.
- [3] 中医肛肠科常见病诊疗指南 / 中华中医药学会. —北京: 中国中医药出版社, 2012.7
- [4] 杨林朝. 复方青黛九加五蛇洗剂治疗肛门湿疹 158 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2009, 18(21):133+136.
- [5] 于传智, 曲文楠, 田振国. 中药汤剂熏洗治疗肛门瘙痒症 34 例[J]. 实用中医内科杂志, 2010, 24(02):45-46.
- [6] 李巍, 梁鸿, 尹婷, 王邵, 赵玉英. 中药苦参主要黄酮类成分的研究[J]. 药学学报, 2008, (08):833-837.
- [7] 许腊英, 余鹏, 毛维伦, 刘芬. 中药乌梅的研究进展[J]. 湖北中医学院学报, 2003, (01):52-57.
- [8] 林慧彬, 安芸, 路俊仙, 林建强, 林建群. 中药木鳖子的研究进展[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(04):785-787.

(上接第 210 页)

且可改善抑郁状态, 提高治疗依从性, 进一步保证疗效。

参考文献

- [1] 李海聪, 杨毅玲, 杨学青, 等. 归脾汤加減对高血压病合并抑郁症患者血压及其生活质量的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(2):172-178.
- [2] 郝秀辉. 归脾汤加減治疗老年高血压病合并抑郁症对其血压及生活质量影响[J]. 中国保健营养, 2016, 26(13):22-23.

(上接第 211 页)

高胰腺组织摄取氧的能力。

3.3 抗炎

当各种病因导致胰胆管梗阻时, 胆汁会反流入胰腺, 同时, 胰腺自身组织的自身消化会激活组织内的单核 / 巨噬细胞系统, 释放多种细胞因子或炎症介质, 引起胰腺坏死, 加重全身炎症反应, 甚至导致全身炎症反应综合征 (SIRS)。本方中多种组分均有很好的抗炎作用。

3.4 抗菌

急性胰腺炎患者若合并细菌感染, 病死率升高, 达 50% ~ 80%。主要以革兰阴性杆菌感染为主, 也可有真菌感染。本方中多组分具有较强的抗菌作用, 可配合西药抗生素使用, 以增强疗效, 减少耐药性的产生。研究表明, 蒲公英对金色葡萄球菌、表皮葡萄球菌、溶血性链球菌、卡他球菌均有显著的抑制作用。

3.5 抑制胰酶分泌

当胰腺发生炎症反应时胰腺腺泡细胞通透性发生改变, 脂肪酶和淀粉酶被释放入血, 导致血清中脂肪酶和淀粉酶水平上升, 因此脂肪酶和淀粉酶也是目前急性胰腺炎诊断常用的生化指标。研究表明, 大黄对胰蛋白酶、胰脂肪酶、胰淀粉酶的活性有明显的抑制作用, 从而

有助于抑制胰腺炎^[24]; 柴胡也对胰蛋白酶有较强的抑制作用。

4 总结与展望

关于急性胰腺炎的治疗, 作者有以下看法: ①中医药治疗急性胰腺炎的多靶点和多效性在临床上的效果已经得到了证实, 因此关于急性胰腺炎的中医药研究已经越来越受到重视, 且有许多关于中医药治疗急性胰腺炎的文献报道。②胰胆舒颗粒的组方配伍合理, 组方源自“清胆汤”、“延胡索散”, 用于治疗各种急腹痛症, 又以姜黄为君药, 更凸显了护胰之功效。③胰胆舒颗粒治疗慢性胰腺炎的作用机制至今还不很清楚。通过其组方分析发现, 其作用机制可能在利胆排石, 抗菌消炎、抑制胰酶分泌, 改善微循环、抗氧化等方面。下一步需要从组方入手, 通过系统的设计和, 开展一些基础和临床研究, 以便确定该药用于急性胰腺炎的具体作用机理。

参考文献

- [1] 中华中医药学会脾胃病分会. 急性胰腺炎中医诊疗专家共识意见[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(6):1826-31
- [2] 胡炜. 急性重症胰腺炎病案[J]. 中医杂志, 2006, 47(5):369-370.
- [3] 杨晋翔, 韩海啸, 张学智, 等. 急性胰腺炎的中医药研究现状及思路. 北京中医, 2008, 27(5):348-349

(上接第 212 页)

Observation of Pidotimod on Preventing Recurrent Respiratory Tract Infection of Children with Cerebral Palsy[J]. Journal of Pediatric Pharmacy, 2016, 18(7):51-54.

[5] 陈芳, 闫慧敏, 刘静. 冬病夏治穴位敷贴防治小儿反复呼吸

道感染随机对照研究[J]. 北京中医药. 2015, 17(2):20-24.

[6] JP Zhang, DO Pediatrics. Clinical Observation on the Treatment of Children with Respiratory Tract Infection by Physiological Seawater[J]. Chinese Journal of Medicinal Guide, 2016, 14(1):114-116.