

中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒的临床效果

巩晓钧

宁波海曙德一中医诊所中医科 315000

〔摘要〕目的 研究中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒的临床效果。方法 在本文研究将 200 例肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒患者作为研究主要对象，患者收治时间在 2021 年 1 月-2022 年 1 月之间，随机分组为两组（每组 100 例患者），对照组实施西医治疗，观察组在对照组基础上开展中医治疗，对比两组总有效率、肛周分泌物消失时间、皮损症状消失时间。结果 观察组治疗总有效率 98.00% 高于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组肛周分泌物消失时间、皮损症状消失时间均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 通过对肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒患者开展中西医结合治疗，取得显著效果。

〔关键词〕中西医；肛肠科术后疾病；肛门瘙痒

〔中图分类号〕R657 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）08-002-02

肛门瘙痒是肛肠科术后常见的合并症，其致病因素具有多种，由于患者瘙痒症状明显，严重影响患者生活，易导致肛周湿疹，需要早期进行治疗，以往对于该疾病，常采用西医治疗，缓解患者瘙痒症状。从中医角度而言，根据患者具体病情，开展辨证施治，取得显著效果，而近年来多项研究倾向于开展中西医结合治疗，具有协同效果^[1]，因此，本次研究分析中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒的临床效果，见下文。

1 资料和方法

1.1 资料

将 200 例肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒患者作为研究主要对象，患者收治时间在 2021 年 1 月-2022 年 1 月之间，纳入标准：所有患者均签署知情同意书，可配合完成临床研究。排除标准：临床资料不完整，精神疾病，认知功能障碍等。观察组患者的年龄 40-60 岁，平均年龄（50.21±2.11）岁；其中男性有 61 例、女性有 39 例；对照组患者的年龄 31-60 岁，平均年龄（50.11±2.12）岁；其中男性有 62 例、女性有 38 例。两组各项资料（性别、年龄）进行比较（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组实施：西医治疗。采用曲安奈德益康唑乳膏外用，将其均匀涂抹于患处，每日早晚各一次。

观察组在对照组基础上开展中医治疗。西医治疗和对照组相同，另外再采用龙胆泻肝汤加减治疗，其中包含龙胆草三钱（9g）、青连翘（15g）、干生地（15g）、车前子（12g）、淡黄芩（9g）、生栀子（9g）、粉丹皮（9g）、泽泻（6g）、苦木通（9g）、生甘草（9g），将其进行煎煮，取汁 200 毫升，分早晚两次服用。

1.3 观察指标

对比两组总有效率、肛周分泌物消失时间、皮损症状消失时间。

1.4 统计学处理

统计学软件应用 SPSS26.0，计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，并通过 t 检验进行分析；计数资料以率（%）表示，通过 χ^2 检验进行分析，若统计学结果显示 $P < 0.05$ ，数据具有显著差异。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率的比较

观察组治疗总有效率 98.00% 高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表 1 所示。

表 1 两组患者治疗总有效率的比较（%）

组别	例数 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (n; %)
观察组	100	80	18	2	98.00
对照组	100	70	10	20	80.00
χ^2					16.261
P 值					0.001

2.2 两组患者肛周分泌物消失时间、皮损症状消失时间

观察组肛周分泌物消失时间、皮损症状消失时间均优于对照组肛周分泌物消失时间、皮损症状消失时间（ $P < 0.05$ ），见表 2 所示。

表 2 两组患者肛周分泌物消失时间、皮损症状消失时间的比较（d）

组别	例数 (n)	肛周分泌物消失时间	皮损症状消失时间
观察组	100	3.71±1.01	3.11±1.01
对照组	100	5.69±1.19	7.21±1.12
t 值		12.686	27.186
P 值		0.000	0.000

3 讨论

据相关研究显示^[2]，肛肠科术后肛门周围瘙痒，一般为生理反应以及湿疹等引起的，例如（1）生理反应：伤口在愈合过程中，局部形成新生的肉芽组织，可以引起上述现象。（2）湿疹：若在手术完之后十几天开始出现肛门瘙痒，考虑是因为伤口的分泌物比较多，刺激肛周的皮肤引起的湿疹。对于上述情况，需要早期开展治疗，现如今临床常采用西医治疗，具有一定的效果^[3]。

曲安奈德益康唑乳膏是一种复方制剂，其主要成分包括曲安奈德和益康唑，上述两种成分分别具有不同的药理作用，具有抗真菌、抗炎、镇痛等作用，1、抗真菌：曲安奈德益康唑乳膏中的益康唑成分是一种广谱抗真菌药物，能有效抑制皮肤癣菌、霉菌和酵母菌等多种真菌的生长和繁殖。通过干扰真菌细胞膜的合成，破坏真菌细胞的结构和功能，从而达到抗真菌的效果。2、抗炎：曲安奈德是乳膏中的另一种主要成分，属于一种糖皮质激素，具有抗炎和抗过敏作用，可以

（下转第 4 页）

表 3 两组患者不良反应发生率对比 [n (%)]

组别	n	恶心呕吐	头晕	皮疹	发生率
对照组	25	2 (8.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (8.00)
试验组	25	2 (8.00)	1 (4.00)	0 (0.00)	3 (12.00)
χ^2 值					1.142
P 值					0.407

3 讨论

乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭是一种严重的肝脏疾病，其发病机制复杂，治疗难度大。目前，常规综合治疗是应对乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭的主要手段，其中包括保肝、降酶、退黄、支持治疗等措施。这些治疗方法在一定程度上可以缓解患者的症状，保护肝脏功能，维持患者的生命体征。然而，对于乙肝病毒的抑制作用却相对有限。乙肝病毒的持续复制是导致病情恶化的重要因素之一，因此，寻找更加有效的抗病毒治疗方法至关重要。本研究结果显示，试验组治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)；治疗后，试验组肝功能指标改善情况优于对照组 ($P < 0.05$)；两组不良反应发生率比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，说明在常规综合治疗基础上加用恩替卡韦治疗乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭，可显著提高治疗总有效率，改善患者肝功能指标，且安全性较高。分析可知，恩替卡韦作为一种鸟嘌呤核苷类似物，具有强效的抗乙肝病毒作用。其作用机制主要是通过抑制乙肝病毒多聚酶的活性，从而阻断乙肝病毒的复制^[3]。在乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭的治疗中，恩替卡韦发挥着重要的作用。首先，它可以快速降低乙肝病毒载量，减少病毒对肝细胞的损害。其次，通过抑制病毒复制，恩替卡韦能够减轻肝脏的炎症反应，为肝细胞的修复和再生创造良好的环境。此外，恩替卡韦的不良反

应较少，患者耐受性较好。这使得它在临床治疗中具有较高的安全性。

综上所述，恩替卡韦治疗乙肝病毒相关慢加急性肝功能衰竭效果显著，可改善患者肝功能，且安全性较高。在临床治疗中，可根据患者的具体情况，合理应用恩替卡韦，以提高治疗效果，改善患者预后。

[参考文献]

- [1] 谢忻汝, 张峰波, 于明凯, 等. 177 例乙肝相关慢加急性肝衰竭的临床特征分析 [J]. 新疆医科大学学报, 2023, 46(2):159-164.
- [2] 朱正雷. 解毒凉血方加减联合抗乙肝病毒药物治疗慢加急性肝衰竭的疗效 [J]. 临床合理用药杂志, 2023, 16(18):99-101.
- [3] 李英姿, 邱国凤, 齐新颜. 恩替卡韦与艾米替诺福韦治疗乙肝肝硬化患者的效果观察 [J]. 中国实用医药, 2023, 18(16):17-20.

(上接第 1 页)

的多种草药能够促进肝细胞的再生，改善肝脏微循环，增强机体免疫功能，并有效清除自由基，减轻肝细胞的氧化损伤。健肝乐颗粒通过这些综合作用，能够修复受损的肝细胞，促进肝功能的恢复，提高肝脏的代谢能力^[2]。因此，健肝乐颗粒与恩替卡韦联合使用，能够在有效抑制病毒复制的基础上，进一步促进肝脏的功能恢复，改善肝功能指标。具体来说，ALT、AST 和 γ -GGT 是反映肝细胞损伤和肝功能状态的重要指标。恩替卡韦通过减少病毒载量，直接降低病毒对肝细胞的攻击，进而减少肝细胞的破坏和炎症反应。而健肝乐颗粒则通过改善肝脏微循环，促进肝细胞的修复和再生，加速受损肝细胞的功能恢复，从而更快地降低 ALT、AST 和 γ -GGT 水平^[3]。此外，健肝乐颗粒具有抗氧化和免疫调节作用，能够减少肝细胞的氧化应激和炎症反应。这不仅有助于保护肝细胞免受进一步的损伤，还能够改善机体的免疫环境，增强对乙肝病毒的清除能力。在这种双重保护和修复机制的作用下，联合治疗能够更全面地改善肝功能，提高患者的治疗依从性和整体健康水平。

和整体健康水平。

总的来说，健肝乐颗粒联合恩替卡韦分散片的治疗方案，通过两种药物的协同作用，不仅有效控制了乙肝病毒的复制，还显著改善了肝功能指标，体现了中西医结合治疗的优势。这种综合治疗策略不仅提高了临床疗效，还为患者的长期管理提供了更安全、有效的治疗选择，显著改善了慢性乙型肝炎患者的预后。

[参考文献]

- [1] 潘明, 陈勇, 谢荣盛. 康莱特注射液对乙肝相关性肝癌患者恩替卡韦抗病毒活性作用的影响 [J]. 中国医学创新, 2024, 21(6):14-18.
- [2] 曹智丽, 贾贤达, 陈春, 等. 健肝方联合恩替卡韦治疗乙肝肝硬化的效果 [J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(20):4940-4942.
- [3] 郝慧敏, 魏晓广, 高春献. 血府逐瘀汤加减联合恩替卡韦对乙肝肝硬化失代偿期肝纤维化的影响 [J]. 检验医学与临床, 2023, 20(8):1107-1111.

(上接第 2 页)

减轻皮肤炎症反应，如红肿、瘙痒等症状，有效缓解皮肤的不适感^[4]。龙胆泻肝汤为中医方剂名，为清热剂，具有清肝胆热、泻肝胆实火等功效，方中龙胆草、黄芩泻肝胆之火；连翘、栀子清热解毒；生地、丹皮凉血解毒；泽泻、木通、车前子、生甘草清热通利除湿，对热盛型的急性渗出性皮肤病效果较好，通过将中医、西医方式结合应用，具有协同效果，能显著提高患者的治疗效果^[5]。本次研究显示，观察组治疗总有效率 98.00% 高于对照组 ($P < 0.05$)；观察组肛周分泌物消失时间、皮损症状消失时间均优于对照组 ($P < 0.05$)，由此证明中西医结合治疗效果显著。

综上所述，通过对肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒患者开展中西医结合治疗，取得显著效果，值得在临床中推广运用。

[参考文献]

- [1] 苏思新. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒症临床分析 [J]. 中医临床研究, 2021, 13(6):96-98.
- [2] 孙红梅. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒的临床效果 [J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2020, 8(23):167.
- [3] 杨奎龙, 杨玉菊, 张宝顺, 等. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒症临床研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(79):59-60.
- [4] 邓敏. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒症临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(79):91-94.
- [5] 王彪. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒临床研究 [J]. 药店周刊, 2021, 30(30):128.