

云南白药胶囊内服及气雾剂外喷防治混合痔外剥内扎术后症状的临床观察

王铁军*(余姚市第四人民医院,浙江 余姚 315470)

中图分类号 R657.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)12-1622-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.12.14

摘要 目的:观察云南白药胶囊内服及气雾剂外喷防治混合痔外剥内扎术后症状的疗效和安全性。方法:将166例行混合痔外剥内扎术的患者随机均分为对照组和观察组。对照组患者术后常规应用抗菌药物、马应龙麝香痔疮膏及消毒换药治疗;观察组患者术后在对照组治疗基础上加用云南白药胶囊内服及气雾剂外喷。两组患者均连续用药3周。观察两组患者的临床疗效,术后伤口愈合时间和各项症状及不良反应发生情况。结果:治疗后,观察组总有效率略高于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组患者术后伤口愈合时间显著短于对照组,疼痛、便血、肛门坠胀和水肿发生率显著低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。两组患者在治疗过程中均未见明显不良反应发生。结论:在常规治疗基础上加用云南白药胶囊内服及气雾剂外喷防治混合痔外剥内扎术后症状疗效较好,可以缩短术后伤口愈合时间和减少术后症状的发生,且安全性也较好。

关键词 云南白药;内服;外喷;混合痔外剥内扎术;术后症状

Clinical Observation of Yunnan Baiyao Capsule Orally Taking and Aerosol Externally Spraying in the Prevention of Postoperative Symptoms after Mixed Hemorrhoids External Dissection & Internal Ligation

WANG Tie-jun(The Forth People's Hospital of Yuyao City, Zhejiang Yuyao 315470, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To observe the efficacy and safety of Yunnan baiyao capsule orally taking and aerosol externally spraying in the prevention of postoperative symptoms after mixed hemorrhoids external dissection & internal ligation. **METHODS:** 166 patients with mixed hemorrhoids external dissection & internal ligation were randomly divided into control group and observation group. Patients in control group were given routine antibiotics, mayinglong musk hemorrhoids ointment and disinfection dressing. Patients in observation group were added Yunnan baiyao capsule and aerosol based on the treatment of control group. The course of both was 3 weeks. The clinic data was observed, including efficacy, postoperative wound healing time, symptoms and adverse reactions incidence. **RESULTS:** The total effective rate in observation group was slightly higher than control group, with no significant difference ($P>0.05$). The postoperative wound healing time in observation group was significantly shorter than control group; the incidence of pain, hemochezia, anal falling down and edema was significantly lower than control group, with significant differences ($P<0.05$). There was no obvious adverse reaction during the treatment. **CONCLUSIONS:** Routine treatment combined with Yunnan baiyao orally taking and aerosol externally spraying have better efficacy in the prevention of postoperative symptoms after mixed hemorrhoids external dissection & internal ligation, can shorten postoperative wound healing time and reduce the incidence of postoperative symptoms with good safety.

KEYWORDS Yunnan baiyao; Orally taking; Externally spray; Mixed hemorrhoids external dissection & internal ligation; Postoperative symptoms

我国肛门直肠疾病中痔的发病率占80.6%,其中混合痔为内外痔静脉丛同时曲张形成,表现为齿线上下痔核隆起连成一体,括约肌间沟消失^[1]。外剥内扎术是混合痔最常用的手术方式,但存在手术创面大及术后疼痛、便血、肛门坠胀和水肿等症状较多的问题,给患者带来了巨大的痛苦^[2]。如何减轻患者痛苦、促进创面愈合,是近年来研究的热点问题。云南白药具有止血镇痛、消炎散肿、活血化瘀、防腐生肌的功效,除可口服止血外,亦常用以局部涂敷治疗多种疾病,均可获得显著疗效^[3]。本研究中,笔者观察了云南白药胶囊内服及气雾剂外喷防治混合痔外剥内扎术后症状的疗效和安全性,以为临床治疗提供参考。

1 资料与方法

* 主治医师。研究方向:术后并发症的防治。E-mail: 1067019959@qq.com

1.1 资料来源

研究对象为2010年6月—2013年3月在我院住院接受混合痔外剥内扎术的166例患者,入院后均术前常规清洁灌肠,然后在局部麻醉下行传统的混合痔外剥内扎术进行治疗^[4]。患者均符合2006年中华医学会外科学分会肛肠外科学组制定的《痔临床诊治指南》中混合痔的诊断标准:间歇性便后有鲜红色血;痔块脱垂;疼痛;瘙痒;黏液外溢;肛门镜检查可见混合痔病灶。排除标准:有肛门部手术或外伤史者;青霉素过敏者;患有急、慢性腹泻或肛周湿疹等肛周皮肤病者;伴有心脑血管疾病、血液病、糖尿病、克罗恩病、结核病、恶性肿瘤及精神疾病者;妊娠和哺乳期妇女。将166例患者按随机数字表法均分为对照组和观察组,两组患者性别、年龄、病程等基本资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,详见表1。本研究方案经过医院伦理学委员会批准,患者均已知情同

意并签订知情同意书。

表1 两组患者基本资料($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 男性/女性,例 | 年龄,岁 | 病程,年 |
|-----|----|---------|-----------|---------|
| 观察组 | 83 | 36/47 | 44.3±12.8 | 5.2±1.3 |
| 对照组 | 83 | 37/46 | 43.9±13.2 | 5.4±1.1 |

1.2 混合痔外剥内扎术

术前备皮,排尽大便,清洗肛门,取截石位,常规术野皮肤消毒,铺巾,以0.5%利多卡因局部麻醉。麻醉后扩肛,肛管松弛,显露内痔,在外痔外缘切开外痔皮肤,切口呈“V”形,切开外痔皮肤至齿状线上0.3 cm,组织钳提起创缘皮肤,用弯剪刀或蚊式血管钳沿痔核基底部作锐性或钝性分离;完全游离痔组织或静脉曲张团块,提起已游离的痔核,在其下方以中弯血管钳沿直肠纵轴方向夹住内痔根部,用7号丝线在中弯血管钳下方双重结扎,然后在结扎线上方约0.5 cm处,将外痔连同已被结扎的内痔残端切除;然后修剪皮肤,皮肤切口开放,有利于创面引流。同样方法处理内痔痔核。切除的2个痔核之间应保留1 cm宽的黏膜桥和皮肤桥,以免术后出现肛门狭窄。创面以凡士林油纱条、明胶海绵加压填塞。

1.3 术后药物治疗方法

对照组患者术后当天开始应用头孢甲肟(桂林澳林制药有限公司生产,规格:1.0 g)1.0 g+250 ml 0.9%氯化钠注射液静脉滴注,每日2次,连用3 d;术后第2天开始常规碘伏消毒换药治疗,且每日2次肛周外用马应龙麝香痔疮膏(武汉马应龙制药有限公司生产,规格:10 g),外用无菌纱布敷盖,胶布固定,连续用药3周。观察组患者在对照组治疗的基础上加用云南白药胶囊(云南白药集团股份有限公司,规格:0.25 g)内服,术后6 h开始,每次2粒,每日4次,连续2周;并采用云南白药气雾剂(云南白药集团股份有限公司)外喷,术后当天开始,每日2次,连续用药3周。

1.4 观察指标

比较两组患者术后伤口愈合时间。于治疗3周后评价两组患者疼痛、便血、肛门坠胀和水肿发生情况,比较各项症状发生率。密切关注患者肝功能、肾功能、电解质有无异常及药物不良反应发生情况。

1.5 疗效判定标准

临床疗效判定标准^[9]:痊愈,症状与体征均消失;显效,症状消失,留有皮赘或内痔黏膜轻度充血,痔核变小;有效,症状和体征均有改善;无效,症状和体征均无改善。于治疗3周后评价总有效率。总有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.6 统计学方法

所得数据采用SPSS 18.0统计软件进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用*t*检验;计数资料以百分率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

治疗后,观察组总有效率略高于对照组,但差异无统计学意义($P > 0.05$),详见表2。

2.2 两组患者术后伤口愈合时间比较

观察组患者术后伤口愈合时间平均为(16.3±2.3)d,对照组患者平均为(18.2±2.6)d,观察组显著短于对照组,差异有

统计学意义($P < 0.05$)。

表2 两组患者临床疗效比较[例(%)]

Tab 2 Comparison of clinical efficacy between 2 groups [case (%)]

| 组别 | n | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效 |
|-----|----|-----------|-----------|---------|---------|-----------|
| 观察组 | 83 | 62(74.70) | 16(19.28) | 4(4.82) | 1(1.20) | 82(98.80) |
| 对照组 | 83 | 59(71.08) | 15(18.07) | 6(7.23) | 3(3.61) | 80(96.39) |

2.3 两组患者术后各项症状发生率比较

观察组患者术后疼痛、便血、肛门坠胀和水肿发生率均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),详见表3。

表3 两组患者术后各项症状发生率比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of the incidence of symptoms after operation between 2 groups [case (%)]

| 组别 | n | 疼痛 | 便血 | 肛门坠胀 | 肛门水肿 |
|-----|----|-----------|----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 83 | 5(6.02)* | 2(2.41)* | 6(7.23)* | 4(4.82)* |
| 对照组 | 83 | 14(16.87) | 8(9.64) | 14(16.87) | 12(14.46) |

注:与对照组比较,* $P < 0.05$

Note: vs. control group, * $P < 0.05$

2.4 不良反应

两组患者在治疗过程中肝功能、肾功能、电解质未见明显异常,且均未见明显不良反应发生。

3 讨论

据相关研究报道,我国痔发病率占人口总数的40%左右^[6]。现代研究表明,痔是肛垫病理性肥大、移位、脱出所致。肛垫发生移位主要是经年累月的排便动作及粪便本身所产生的机械性作用给肛垫造成的损害所引起^[7]。在肛垫结构受到损害的较长过程中肛垫不断地遭受损伤、反复慢性感染,使肛垫病变持续加重,直至形成痔。通常混合痔围绕直肠肛管一周,是肛肠科的常见疾病之一,也是肛肠科难治性疾病之一。

外剥内扎术是治疗混合痔的经典术式,疗效较确切,但其存在创面较大、愈合时间长、易复发等缺点,容易导致剧烈疼痛、便血、肛门坠胀和水肿等术后症状^[8]。如何缩短伤口愈合时间、减少术后不良症状一直是临床关注的重点。

云南白药原名“曲焕章百宝丹”,自1914年问世以来,驰名中外,具止血镇痛、消炎散肿、活血化瘀、防腐生肌的功效。使用云南白药制成的气雾剂,能有效治疗局部的红肿热痛,抑制肿胀,疗效确切,且临床应用安全性较高。文献报道,云南白药能增加血小板膜的通透性,促进血小板成分的释放,从而产生凝血作用^[9]。本研究结果显示,云南白药对混合痔外剥内扎术后止血效果显著。另据文献报道,云南白药对炎症物质的释放有抑制作用,可改善微循环、改变血管通透性,并可显著促进机体碱性成纤维细胞生长因子(bEGF)和血管内皮生长因子(VEGF)的表达,从而使血管生长加快,有利于伤口的愈合^[10]。本研究结果也显示,应用云南白药后患者疼痛、肛门坠胀和水肿发生率都有显著下降。同时,患者治疗过程中未见明显不良反应发生,表明云南白药的安全性较高。

综上所述,在常规治疗基础上加用云南白药胶囊内服及气雾剂外喷防治混合痔外剥内扎术后症状的疗效较好,可以缩短术后伤口愈合时间和减少术后症状的发生,且安全性也较好。由于本研究纳入观察的样本量不大,所得结论尚待大样本、多中心研究进一步证实。

参考文献

[1] 王业立,史仁杰.环状混合痔的治疗进展[J].结直肠肛门

坦索罗辛、左氧氟沙星单用与联用治疗Ⅲ型前列腺炎的临床观察

姚斌*,范晓萍#,邵四海(湖州师范学院附属第一医院,浙江湖州 313000)

中图分类号 R697+.33 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)12-1624-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.12.15

摘要 目的:观察坦索罗辛、左氧氟沙星单用与联用治疗Ⅲ型前列腺炎的临床疗效和安全性。方法:将100例Ⅲ型前列腺炎患者随机分为坦索罗辛组(A组,40例)、左氧氟沙星组(B组,28例)和联合组(C组,32例)。A组患者口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊0.2 mg, qd; B组患者口服左氧氟沙星片500 mg, qd; C组患者口服盐酸坦索罗辛缓释胶囊+左氧氟沙星片,用法用量同A、B组。各组疗程均为12周。比较各组患者治疗前、后的国立卫生研究院慢性前列腺炎症状指数(NIH-CPSI)和国际前列腺症状评分(IPSS)及不良反应发生情况。结果:治疗前,各组患者NIH-CPSI和IPSS总评分及各项评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);治疗后,各组患者NIH-CPSI和IPSS总评分及各项评分均较治疗前显著下降($P<0.05$),且各组之间比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。各组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。结论:坦索罗辛、左氧氟沙星单用与联用治疗Ⅲ型前列腺炎的疗效相似,安全性亦无明显差异。

关键词 坦索罗辛;左氧氟沙星;单用;联用;Ⅲ型前列腺炎;疗效;安全性

Clinical Observation of Tamsulosin and Levofloxacin Monotherapy and Their Combination in the Treatment of Ⅲ Prostatitis

YAO Bin, FAN Xiao-ping, SHAO Si-hai (The First Hospital Affiliated to Huzhou Teachers College, Zhejiang Huzhou 313000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To compare the clinical efficacy and safety of tamsulosin and levofloxacin monotherapy and their combination in the treatment of Ⅲ prostatitis. METHODS: 100 patients with Ⅲ prostatitis were randomly divided into tamsulosin group (group A, $n=40$), levofloxacin group (group B, $n=28$) and combination group (group C, $n=32$). Patients in group A were orally given Tamsulosin release capsules 0.2 mg, qd; patients in group B were orally given Levofloxacin tablets 500 mg, qd; patients in group C were given Tamsulosin release capsules and Levofloxacin tablets with the same usage and dosage as group A and B. The course of 3 groups was 12 weeks. The clinic data was observed, including NIH-Chronic Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI) and International Prostate Symptom Score (IPSS) before and after treatment and the adverse reactions. RESULTS: Before treatment, there were no significant differences among the scores of NIH-CPSI, IPSS and others in 3 groups ($P>0.05$); after treatment, the scores of NIH-CPSI, IPSS and others in 3 groups were significantly decreased ($P<0.05$) and there were no significant differences among 3 groups ($P>0.05$). There were no obvious adverse reactions during the treatment. CONCLUSIONS: The efficacy of tamsulosin and levofloxacin monotherapy is similar to the combination therapy in the treatment of Ⅲ prostatitis with similar safety.

KEYWORDS Tamsulosin; Levofloxacin; Monotherapy; Combination therapy; Ⅲ prostatitis; Efficacy; Safety

- 外科,2007,13(6):406.
- [2] 张喜林,郑晋东,李路勇,等.中药熏洗坐浴疗法对痔术后疼痛症状影响的临床研究[J].中国民间疗法,2009,17(6):12.
- [3] 叶显纯.常用中成药[M].上海:上海人民出版社,2004:330.
- [4] 中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组.痔临床诊治指南[J].中华胃肠外科杂志,2006,9(5):461.
- [5] 李春雨,张有生.实用肛门手术学[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2005:95,118-122,134-135.
- [6] 李小圆,耿烽,吴彦.云南白药临床应用举隅[J].国际中医中药杂志,2012,34(5):480.
- [7] Sardinha TC, Corman ML. Hemorrhoids[J]. *Surg Clin North Am*, 2002, 82(6):1 153.
- [8] 周尔锦,陆立平,林磊,等.细菌培养液对肛门术后创面愈合的影响[J].中国肛肠病杂志,2004,24(11):3.
- [9] 刘光汉.云南白药治疗颅内出血性疾患简介[J].新医药学杂志,1975(8):38.
- [10] 王婷安,禹正杨.云南白药临床应用新进展[J].现代医药卫生,2012,28(9):1 358.

* 主管药师。研究方向:医院药学和临床药学。E-mail: yw54333@aliyun.com

通信作者:主任药师。研究方向:医院药学和临床药学。E-mail: 12335556@qq.com

(收稿日期:2014-08-06 修回日期:2015-03-05)

(编辑:周 箐)