

中药坐浴联合复方黄柏液涂剂在肛管直肠周围脓肿的疗效观察

李迪, 张磊, 蒋婉萍

上海市金山区亭林镇社区卫生服务中心, 上海

收稿日期: 2022年10月23日; 录用日期: 2022年11月16日; 发布日期: 2022年11月25日

摘要

目的: 观察中药坐浴联合复方黄柏液涂剂在肛管直肠周围脓肿的具体疗效。方法: 随机选择本院2022年3~5月期间收治的肛周脓肿切开引流术的患者60例作为研究对象, 随机选择30例对照组, 采取复方黄柏液涂剂进行治疗, 选择30例治疗组, 采取中药坐浴联合复方黄柏液涂剂的方法进行治疗, 对治疗的效果进行对比。结果: 接受相应干预后, 治疗组总显效率高达100.00%, 显著性优于对照组的80.00% ($P < 0.05$)。治疗组患者的创面平均愈合时间明显较之于对照组要短($P < 0.05$)。2组入院以后的疼痛感比较, 在半月以后, 治疗组患者的疼痛感明显比对照组患者的疼痛感要轻。2组入院时创面渗出情况无明显差异($P > 0.05$); 术后15天时2组的创面渗出情况均得以明显提升($P < 0.05$), 治疗组显著性优越于对照组($P < 0.05$)。结论: 因此本文以中药坐浴联合复方黄柏液涂剂方法来有效地治疗肛管直肠周围脓肿, 从具体的疗效进行观察说明中药坐浴联合复方黄柏液涂剂在肛管直肠周围脓肿的疗效是非常有效的。

关键词

中药坐浴, 复方黄柏液, 涂剂, 肛管直肠

Observation on the Effect of Traditional Chinese Medicine Hip Bath Combined with Compound *Phellodendron* Solution on Perianal Abscess

Di Li, Lei Zhang, Wanping Jiang

Shanghai Jinshan District Tinglin Town Community Health Service Center, Shanghai

Received: Oct. 23rd, 2022; accepted: Nov. 16th, 2022; published: Nov. 25th, 2022

Abstract

Objective: To observe the specific curative effect of Chinese medicine hip bath combined with compound *Phellodendron* solution on the perianal abscess. **Methods:** 60 patients with perianal abscess treated by incision and drainage in our hospital from March to May 2022 were randomly selected as the study object. 30 patients in the control group were randomly selected and treated with compound *Phellodendron* solution coating. 30 patients in the treatment group were selected and treated with traditional Chinese medicine hip bath combined with compound *Phellodendron* solution coating. The therapeutic effects were compared. **Results:** After receiving the corresponding intervention, the total effective rate of the treatment group was as high as 100.00%, which was significantly higher than that of the control group (80.00%, $P < 0.05$). The average wound healing time of the treatment group was significantly shorter than that of the control group ($P < 0.05$). After half a month, the patients in the treatment group felt less pain than those in the control group. There was no significant difference in wound exudation between the two groups at admission ($P > 0.05$); on the 15th day after the operation, the wound exudation of both groups was significantly improved ($P < 0.05$), and the treatment group was significantly superior to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Therefore, the method of traditional Chinese medicine hip bath combined with compound *Phellodendron* solution is effective in the treatment of perianal abscess, and the observation of specific efficacy shows that the effect of traditional Chinese medicine hip bath combined with compound *Phellodendron* solution on perianal abscess is very effective.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Hip Bath, Compound *Phellodendron* Solution, Paint, Anorectal Canal

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

肛管直肠周围脓肿是外科常见疾病之一，临床表现为肛周形成脓肿、肿胀疼痛，患者会继发肛瘘。如果不能及时治疗有可能诱发白血症等严重影响患者生命健康并发症。临床治疗中一般采用手术治疗，由于切口部位比较特殊，容易受到分泌物、坏死组织等影响，术后愈合显得尤为重要。术后采用局部用药 + 肛门护理 + 改善方式治疗，复方黄柏液涂剂在对用于疮疡溃破以后伤口感染的情况效果显著，但是临床中还会出现创面渗出、疼痛等情况[1][2]。随着中医学发展及国家对中药的推广，临床中中药熏洗在术后创面恢复中效果逐渐显露，为了提升患者疗效，本次研究选择中药坐浴联合复方黄柏液涂剂在肛管直肠周围脓肿的疗效观察[3]。查阅资料发现，此类研究很少，鉴于此，只有深入剖析中药坐浴联合复方黄柏液涂剂在肛管直肠周围脓肿的疗效观察，才可以彻底明晰中药坐浴联合复方黄柏液涂剂对于肛管直肠周围脓肿的实际效果，从而促使该治疗方法得到改善与调整，以此来强化中药坐浴联合复方黄柏液涂剂的实际治疗作用和效果。

2. 临床资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2022 年 3 月~2022 年 5 月本院肛肠科行肛周脓肿切开引流术的患者 60 例，使之按数字随机表

法分成治疗组和对照组，分别为 30 例。其中治疗组的男女比例数为 21:9，他们的年龄(43.40 ± 9.65)岁，年龄范围在 24 至 60 岁；肛管直肠脓肿直径(4.05 ± 0.56) cm，肛周脓肿直径范围在 3~5 厘米。而治疗组的男女比例为 23:7，他们的年龄(42.60 ± 9.31)岁，年龄范围在 24 至 60 岁；肛管直肠脓肿直径(4.05 ± 0.56) cm，肛周脓肿直径范围在 3~5 cm。两组患者在性别、年龄、病程、伤口面积等等资料方面不存在明显的不同，具有可比性。纳入标准：年龄 18~70 岁，肛管直肠脓肿住院的术后患者；满足诊断的标准；病例资料全面，并且签写了知情同意书。排除标准：年龄在 24 岁以下，70 岁以上；患有糖尿病、传染性疾病和心脑血管疾病，慢性消耗性疾病者，妊娠、哺乳期妇女，同时合并了结肠炎、肛管直肠肿瘤和合并结核、HIV 感染或克罗恩病等其他肛管疾病。

2.2. 治疗方法

对照组患者在手术后的第二天排便以后，用复方黄柏液涂剂进行清理和治疗，用 1% 的聚维酮碘溶液对创面、肛门及四周进行消毒，利用无菌的纱条浸湿复方黄柏液以后将创面填塞，将无菌干纱布覆盖在外层，并且用胶带进行固定。如果创面内存在难以脱落的脓苔和坏死组织，那么就需要使用适量的八二丹进行涂抹，从而使这些脓苔和坏死组织自行脱落。然后用纱布将这些药材包起来，煎煮以后供治疗组患者使用；治疗组患者则在手术第二天排便以后，用中药进行坐浴，治疗组药房是由：黄芪 12 克、没药 10 克、赤芍 10 克、地肤子 30 克、生地 10 克、丹皮 10 克、当归 10 克、乳香 10 克、蒲公英 30 克、苍术 15 克、紫花地丁 30 克、黄柏 10 克。时间为 15 分钟，水温为 38 度。坐浴以后要俯卧位，能够让肛门充分暴露出来，之后则采用复方黄柏液涂剂冲洗脓腔，用 1% 的聚维酮碘溶液对创面、肛门及四周进行消毒，利用无菌的纱条浸湿复方黄柏液以后将创面填塞，将无菌干纱布覆盖在外层，并且用胶带进行固定。如果创面内存在难以脱落的脓苔和坏死组织，那么就需要使用适量的八二丹进行涂抹，从而使这些脓苔和坏死组织自行脱落。然后用纱布将这些药材包起来，煎煮以后供治疗组患者使用。一日一剂，在坐浴的时候还要治疗组患者进行肛门收缩，如此完成提肛运动。同时要求两组患者能够食用易消化的食物，保持大便畅通，坐浴的时间分别在晨起、睡前、便后，时刻保持肛门的清洁卫生。

2.3. 观察指标及疗效判定标准

对两组患者的临床疗效进行实际的比较，分别针对两组患者术后的疼痛、创面渗出、创面愈合情况进行记录观察，而记录观察分别是在患者手术后的第 5、10、15 天进行记录和评价的。1) 术后的疼痛情况：共 0~10 分，0 表示没有疼痛感，10 表示疼痛感最大。评分方法应该根据患者的实际主观评估进行设置。2) 创面渗出情况，根据创面渗出情况设定为 6 分，其中 6 分表示创面没有渗出，而 4 分则表示创面渗出较轻，分泌物较少，渗出没有浸湿辅料。2 分则表示创面渗出较多，分泌物较多，而且渗出的物质浸湿了辅料，渗出面积小于 5 平方厘米。0 分则表示创面渗出的物质最多，而且浸透辅料，其渗出面积超出了 5 平方厘米。

2.4. 统计学处理

利用 SPSS20.0 统计来做数据处理，计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以率(%)表示，组间比较采用 χ^2 检验；以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

两组术后疼痛程度评分比较，见表 1；两组创面渗出情况评分比较，见表 2；两组术后 30 天临床疗效比较，见表 3。

Table 1. Comparison of postoperative pain scores between the two groups ($\bar{x} \pm s$, points)**表 1.** 两组患者术后疼痛评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	第 5 天	第 10 天	第 15 天
对照组	30	7.01 ± 0.69	4.63 ± 0.54	1.63 ± 0.39
治疗组	30	4.89 ± 0.57 ^a	2.85 ± 0.51 ^a	0.72 ± 0.24 ^a

注: ^a与对照组比较 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

Table 2. Comparison of wound exudation scores between the two groups ($\bar{x} \pm s$, points)**表 2.** 两组患者术后创面渗出情况评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	第 5 天	第 10 天	第 15 天
对照组	30	0.33 ± 0.08	4.51 ± 0.63	5.02 ± 0.58
治疗组	30	0.92 ± 0.60 ^a	5.86 ± 0.73 ^a	6.49 ± 0.72 ^a

注: ^a与对照组比较 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

Table 3. Comparison of clinical efficacy between the two groups 30 days after operation (cases, %)**表 3.** 两组患者术后 30 天临床疗效比较(例, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率
对照组	30	18	6	6	80.00
治疗组	30	26	4	0	100.00 ^a

注: ^a与对照组比较 $\chi^2 = 7.7333$, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

4. 讨论

肛管直肠脓肿是一种非常常见的肛肠科疾病, 其有着比较高的发病率, 该病患者在各个年龄阶段都有存在, 而且男性患者多于女性患者。肛管直肠脓肿的发病原因就是为肛腺的感染所致[4]。因为肛腺开口于肛窦, 肛窦呈现出一种开口向上的囊袋状, 从而导致囊袋留住粪便, 粪便长期停留在囊袋之中, 引发发炎症状, 这种症状会随着直肠肛管持续蔓延, 最终造成肛管直肠脓肿。脓肿带着强烈的瘙痒, 患者会不自主地抓挠肛门部位, 从而造成肛管直肠脓肿越发严重[5]。

肛管直肠脓肿以肛提肌为界限分为肛提肌下部脓肿和肛提肌上部脓肿。肛管直肠脓肿的主要特点就是红、肿、热、痛。因为肛腺位置的特殊性, 从而容易导致细菌发生感染, 最终使病情进一步地恶化。西医的治疗主要利用抗感染及口服缓泻剂来减轻肛管直肠脓肿引起的排便疼痛。如果使用抗生素根本达不到抵制脓肿扩散的效果, 所以一定要采用手术, 切开引流从而彻底根除脓肿。在实际的手术中应该在脓肿波动最突出的部位进行手术切开, 从而有效地排出脓液, 同时要用梭形修剪处理法来处理皮缘部位, 最终使之引流变得更加顺畅。临床中一定要让创面得到有效通畅的引流, 如此才会达到更加明显的疗效[6]。然而手术会留下很大的创面, 那么一定要加强创面的恢复和愈合, 能够有效地控制术后并发症, 减少假愈合, 这才可以使手术变得更有意义, 更有价值。

祖国医学认为, 肛管直肠脓肿属于“肛痈”范畴, 该病的特点为热毒、燥火、湿邪等等, 营气不从, 逆行于肉里, 乃生痈疮; 在人体食用辛辣刺激的食物以后, 就会产生毒邪, 使肌体产生足够的热量, 从而导致肛管直肠产生脓肿, 最终使脓肿之处化脓。而本文主要选用中药坐浴联合复方黄柏液涂剂作用于

肛管直肠脓肿,这种方法能够有效地清洗创面,促进组织代谢物的排出,消除局部引起的水肿,促进血液有效循环,强化局部水肿有效地吸收,促使组织成功修复,从而达到理想的治疗效果。中药坐浴药物中由紫花地丁、蒲公英、苍术、黄柏等等,其主要能够清热利湿,去腐生肌,达到益气养血的目的。这些中药对肛管直肠脓肿有着非常明显的治疗作用,能够有效地祛除脓肿,消除炎症,能够促进血管新生,促进创面得到有效地循环,有效促进肉芽组织的生长。多种中药合用在一起能够达到理想的清热解毒祛湿效果,而且还能够消肿去疼,缓解伤口疼痛,减少创面渗液,缩短伤口愈合时间,能够通过患者的提肛运动,让药物进入肛门,到达直肠,从而有效地促进肛管直肠脓肿部位吸收中药成分,对治疗肛管直肠脓肿有非常显著的作用和疗效[7]。而复方黄柏液中含有黄柏、连翘成分,也可以有效地解毒祛疮,达到清热疏风燥湿之效;金银花为臣药,具有清热解毒、疏散风热的功效;蒲公英为佐药,一方面可以有效地清热解毒、消肿,还可以有效去除脓肿,使脉络畅通,达到镇痛舒缓的效果。而动物实验表明,复方黄柏液可以使细胞迁移、提升转化生长因子,能够加快创面的愈合,促使皮肤和粘膜创伤修复。而对于创面有脓苔和坏死组织不能自行脱落,则可以蘸取一定量的八二丹涂抹脓苔和坏死组织上,从而促使脓苔和坏死组织的脱落[8]。

本研究结果可以得出结论,治疗组患者的创面愈合时间很短,明显短于对照组患者,虽然手术以后的第21天2组的患者没有明显的疗效差异,但是治疗组的创面愈合率是远远高于对照组的。而在手术以后的第30天,治疗组的假愈合率低于对照组。由此可见,中药坐浴联合复方黄柏液进行治疗,其能够加强创面愈合,有效降低假愈合率,这种治疗方法可以大力提倡用于临床治疗。

对于每一个人来说在平时应该戒酒,能够杜绝食用辛辣和油腻的食物,要多吃一些清淡且富含维生素及纤维素的食物,如此能够帮助人体排便排毒。不仅如此,还应该积极参加身体锻炼,能够有效地开展提肛运动,能够使肛门部位的血液循环得到一定的改善。要强化肛门扩约肌功能,有效避免肛门肌松弛的现象,提升肛门的抗病能力。不要久坐湿地,如此才可以有效地避免肛门受潮感染的现象,如果发现肛门直肠脓肿应该及时到医院接受治疗,否则肛管直肠脓肿就会严重扩散。

基金项目

项目来源:金山区中医专病联盟建设项目;
项目编号:JSZY-ZBLM-20200102;
项目名称:肛门直肠周围脓肿临床诊疗方案。

参考文献

- [1] 汤灵娇,何羽,姚齐贤.复方黄柏液对肛周脓肿术后创面愈合的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2021,37(6):668-670+689.
- [2] 石佳勇,严巧婧,毛玲娟,郑雪平.中医药治疗对肛瘘术后创面愈合相关生长因子的影响[J].西部中医药,2021,34(2):142-145.
- [3] 李华转,张燕宾,郁懿,章蓓.药捻在肛瘘治疗中的临床应用概况[J].中国民族民间医药,2020,29(24):67-70.
- [4] 李璐,王蓉,陈玉根,孙桂东,邵万金.肛瘘保留括约肌手术的发展与实践[J].结直肠肛门外科,2020,26(6):652-657.
- [5] 莫丹.止痛如神汤联合肛泰栓治疗肛窦炎的临床效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(29):77-79.
- [6] 师晨松,刘秀妃,许建成,麻倩,王佳伟,吴春晓.肛周脓肿术后应用痛痒清洗剂熏洗坐浴对创面愈合、肛门功能和血清炎症因子影响的临床研究[J].现代生物医学进展,2022,22(7):1362-1365+1384.
- [7] 周宏鹏,吴相柏.肛周脓肿的治疗进展[J].中外医学研究,2020,18(8):178-180.
- [8] 谭静文,李虹,杨连娟.复方黄柏液在皮肤科临床应用[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2020,19(6):617-619.