

- [17] 杜卫甫,程晓昱,姚淮芳.血府逐瘀汤加减治疗老年稳定型心绞痛并焦虑抑郁状态 30 例疗效观察[J].安徽医药,2022,26(7):1462-1465.
- [18] 杜敏,沈虹,冯晓腾,等.调心方治疗冠心病伴焦虑/抑郁患者临床疗效及对血清 5-HT、 β -TG、MPO 水平的影响[J].中国实验方剂学杂志,2023,9(5):150-157.
- [19] 刘真,孟云辉,高慧,等.解郁清心宁神方治疗冠心病焦虑抑郁状态疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2022,31(14):1957-1960.
- [20] SUN JP,ZHOU ML,LV GH, et al. Xinkeshu improves endothelial function and augments reendothelialization capacity in coronary artery disease with anxiety/depression[J].Oxid Med Cell Longev,2021,2021:5561272.
- [21] CHEN MT,ZHONG GF,MEN L, et al. Effectiveness and safety of Xinkeshu on coronary artery disease patients combined with anxiety and depression symptoms after percutaneous coronary intervention: A protocol for systematic review and meta-analysis[J].Medicine,2021,100(46):e27912.
- [22] 唐可清,王公利,王海涛,等.解郁颗粒治疗冠状动脉支架植入术后抑郁状态的临床研究[J].光明中医,2012,27(3):624-626.
- [23] 陈会娜,刘颖,江佳隆,等.认知行为疗法缓解冠心病患者焦虑或抑郁的 meta 分析[J].心理月刊,2021,16(24):10-14.
- [24] 黄海韵,马创,田蓓.正念疗法对经皮冠脉介入术患者干预效果的 Meta 分析[C]//上海市护理学会.第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下).上海中医药大学,上海健康医学院附属周浦医院,2022:2.
- [25] 唐亚,林思睿,吴巧凤,等.皮内针的优势病种及运用前景分析[J].医学信息,2019,32(6):32-34.
- [26] 徐旻,付朝伟,栾荣生,等.综合性医院冠心病病人抑郁/焦虑现状研究[J].中国临床心理学杂志,2006,14(6):638-640.

(编辑:谭雯 收稿日期:2023-08-14)

参柏九味镇痛膏治疗陈旧性肛裂术后疼痛临床观察

李旺鹏¹ 李长寿²

摘要:目的 观察参柏九味镇痛膏治疗陈旧性肛裂患者术后疼痛的临床疗效。方法 选取 2022 年 2 月—2023 年 2 月宁夏中医院暨中医研究院收治的陈旧性肛裂患者 60 例,按随机数字表法将其分为试验组(30 例)和对照组(30 例)。2 组均行肛裂切除术治疗,术后试验组给予参柏九味镇痛膏外涂,对照组给予凡士林油纱条外敷,均连续治疗 7 d。统计 2 组治疗后疼痛缓解程度;比较 2 组患者术后第 3、5、7 天便时疼痛积分及便后疼痛缓解时间。结果 试验组临床总有效率高于对照组($P < 0.05$)。术后第 3、5、7 天,试验组便时疼痛积分低于对照组($P < 0.05$);试验组便后疼痛缓解时间短于对照组($P < 0.05$)。结论 参柏九味镇痛膏可显著缓解肛裂患者术后疼痛,值得临床应用。

关键词:陈旧性肛裂;参柏九味镇痛膏;肛裂切除术;中医外治法

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.13.019 文章编号:1003-8914(2024)-13-2603-03

Shenbai Jiuwei Zhentong Paste in Treating Postoperative Pain in Patients with Old Anal Fissure

LI Wangpeng¹ LI Changshou²

(1. Grade 2021 Graduate, Gansu University of Chinese Medicine, Gansu Province, Lanzhou 730000, China;

2. Department of Anorectal Vasculature, Ningxia Chinese Medicine Research Center, Ningxia, Yinchuan 750021, China)

Abstract: Objective To observe the clinical effect of Shenbai Jiuwei Zhentong paste on postoperative pain in patients with old anal fissure.

Methods Sixty patients with old anal fissure admitted to Ningxia Chinese Medicine Research Center from February 2022 to February 2023 were selected and divided into experimental group of 30 cases and control group of 30 cases according to random number table method. Anal fissurectomy was performed in both groups. After operation, the experimental group was given external application of Shenbai Jiuwei Zhentong paste, and the control group was given external application of vaseline oil yarn, and the treatment lasted for 7 days. The pain scores and pain relief time after defecation were compared between the two groups on the 3rd, 5th and 7th day after surgery. **Results** The total effective rate of experimental group was higher than that of control group ($P < 0.05$). On the 3rd, 5th and 7th day after operation, the pain scores of stool in experimental group were lower than those in control group ($P < 0.05$). The pain relief time of experimental group was shorter than that of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Shenbai Jiuwei Zhentong paste can significantly relieve postoperative pain in patients with anal fissure, and is worthy of clinical application.

Key words: old anal fissure; Shenbai Jiuwei Zhentong paste; fissure excision; external therapy of traditional Chinese medicine

肛裂是指肛管下端齿线下的皮肤全层裂开,并形

成感染性溃疡,临床表现为肛门周期性疼痛、出血及便秘^[1]。发病率调查显示,肛裂约占肛肠疾病的 16.1%^[2-3]。陈旧性肛裂的临床治疗常以手术为主^[4]。目前肛裂手术以开放式切口为主,术后疼痛极易诱发并发症的出现,进而影响创面愈合^[5-6]。肛裂

作者单位:1. 甘肃中医药大学硕士研究生 2021 级(甘肃 兰州 730000);

2. 宁夏中医医院暨中医研究院肛肠脉管病科(宁夏 银川 750021)

通信方式: E-mail: 1025973255@qq.com

术后常规护理以患者创面恢复情况为关注重点,大多忽视患者术后疼痛的改善情况^[7]。参柏九味镇痛膏能够清热燥湿、化瘀止痛,可直接在患者患处发挥功效,有效减轻肛裂术后便时疼痛及缩短便后疼痛时间。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年2月—2023年2月收治的陈旧性肛裂患者60例,按随机数字表法将其分为试验组(30例)和对照组(30例)。试验组中男12例,女18例;年龄18岁~69岁,平均 (43.86 ± 1.58) 岁;病程 (42.63 ± 6.53) d。对照组中男16例,女14例;年龄21岁~71岁,平均 (42.56 ± 6.23) 岁;病程 (43.85 ± 7.84) d。2组患者在年龄、性别及病程方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《肛裂临床诊治中国专家共识(2021版)》^[8]诊断标准,有周期性疼痛、出血、便秘症状,肛门视诊见肛管6点及12点有梭形裂口。临床分期,病程>3周,反复发作,或合并出现“肛裂三联征”^[9]。

1.3 纳入标准 ①纳入标准:符合陈旧性肛裂诊断标准,无手术相关禁忌证,可在腰硬联合麻醉下行肛裂切除术者;②病情稳定,能配合治疗完成本研究者;③签署知情同意书,同意纳入本研究。

1.4 排除标准 ①合并其他肠道疾病者,如克罗恩病、直肠癌等;②妊娠或哺乳期妇女;③患其他重大疾病不能配合研究者,如高血压病、糖尿病等;④近1月曾做过其他肛肠疾病手术者。

1.5 治疗方法

1.5.1 试验组 肛裂切除术后第2天使用高锰酸钾溶液(1:5000)进行肛周熏洗坐浴。熏洗后给予参柏九味镇痛膏(宁药制备字Z20200028000,每盒装20g)药物组成:黄柏、苦参、冰片、苏木、醋乳香、醋没药、红花、枯矾、地龙。辅料为大豆油、白蜂蜡。在无菌棉签上蘸取适量的参柏九味镇痛膏,将药膏均匀涂于创面,用无菌

敷料包扎。换药2次/d,7d为1个疗程。药膏由宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院制剂室提供

1.5.2 对照组 肛裂切除术后第2天使用高锰酸钾溶液(1:5000)进行肛周熏洗坐浴。熏洗后给予凡士林油纱条(国械注准20163641626)外敷,无菌镊子夹取大小适中的油纱条覆盖伤口后,用无菌敷料包扎。换药2次/d,7d为1个疗程。

1.6 观察指标 记录2组患者便时疼痛积分及便后疼痛缓解时间并进行观察。排便疼痛积分采用视觉模拟评分法^[10](VAS):VAS=0分:无痛;0<VAS≤3分:轻度疼痛;3<VAS≤7分:中度疼痛;7<VAS≤10分:重度疼痛。VAS标尺的使用^[11]:其全长10cm,其左端0cm处定为起点,表示无痛。将标尺右端10cm处定为终点,表示剧烈疼痛。患者根据自己的疼痛程度,在其上相应位置做标记。

1.7 疗效判定标准 参照国家中医药管理局制定的《中医肛肠科病证诊断疗效标准》^[12]。临床痊愈:治疗后完全无痛;VAS=0分。好转:疼痛虽较给药前已明显减轻,但仍觉疼痛明显;0<VAS≤3分。有效:疼痛较给药前虽已减轻,但仍感疼痛明显;3<VAS≤7分。无效:与治疗前比较疼痛无减轻;7<VAS≤10分。总有效率=(临床痊愈+好转+有效)例数/总例数×100%。

1.8 统计学方法 使用SPSS 24.0统计软件进行数据处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料用率(%)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 术后疼痛积分 试验组术后第3、5、7天便时疼痛积分与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。试验组术后第3、5、7天便后疼痛缓解时间与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组患者术后疼痛积分比较

(例 $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	便时疼痛积分/分			便后疼痛缓解时间/min		
		第3天	第5天	第7天	第3天	第5天	第7天
试验组	30	6.49 ± 1.11 ¹⁾	5.24 ± 0.90 ¹⁾	3.47 ± 1.36 ¹⁾	25.26 ± 1.65 ¹⁾	16.33 ± 2.10 ¹⁾	9.00 ± 2.26 ¹⁾
对照组	30	7.18 ± 1.14	6.16 ± 0.83	4.85 ± 1.54	31.03 ± 2.17	25.40 ± 1.52	14.02 ± 2.05

注:与对照组比较,¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 临床疗效 试验组临床总有效率93.3%(28/30),高于对照组总有效率73.3%(22/30)($P < 0.05$)。见表2。

表2 2组患者临床疗效比较

(例 %)

组别	例数	临床痊愈	好转	有效	无效	总有效
试验组	30	2	18	8	2	28(93.3) ¹⁾
对照组	30	1	12	9	8	22(73.3)

注:与对照组比较,¹⁾ $P < 0.05$ 。

3 讨论

在肛肠疾病发病率中,肛裂发病率位居第2,仅次于痔病。肛裂多以手术治疗为主,术后疼痛是最常见、最苦恼的并发症^[13],因疼痛患者惧怕换药及排便,肛肠医师应以缓解肛裂患者术后疼痛,加快伤口愈合,减少患者住院时间为目标。

肛裂主要是阴虚津亏或热结肠燥,而致大便秘结,

排便努责,可使肛门皮肤裂伤,感染毒邪而逐渐形成慢性溃疡。《医宗金鉴》记载“肛门围绕,折纹破裂,便结者,火燥也”。肛裂是多种内外因素长期积累的结果,不会因手术对病变组织的切除而消失,术后创面处于“瘀”“湿”“热”的状态,经络阻滞、气血凝滞、湿热下注加重创面疼痛及延缓创口愈合^[14]。因此缓解患者术后疼痛对加快创面愈合至关重要,与内服药物相比,外用药物可直接接触术后创面,药效直达病灶,效果更加显著。研究发现,中药涂膜剂对肛门内括约肌具有较好松弛作用,疗效显著,并能促进肛裂愈合^[15]。中药外用制剂的特点在于药物经皮肤或黏膜给药吸收,提高药物使用率,改善患者局部症状^[16]。

宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院制剂参柏九味镇痛膏为肛肠科常用药,临床广泛使用,在缓解肛裂术后疼痛方面效果显著。参柏九味镇痛膏为李长寿主任的经验方,由七厘散化裁而来,方中苦参、黄柏性味苦寒为君药,以清热燥湿为用,主要用于湿热证;醋乳香、醋没药、红花及苏木活血化瘀止痛,四者共为臣药;冰片辛苦寒,清热止痛,促进创面愈合;枯矾苦涩寒,发挥燥湿、收涩止血之功,为佐药;地龙为使药,通经活络以促进络脉修复。以上诸药合用,共同发挥清热燥湿、活血化瘀止痛等功效。本研究结果显示,在缓解肛裂术后患者便时疼痛、缩短便后疼痛时间及总有效率上,试验组均优于对照组,提示应用参柏九味镇痛膏能有效缓解肛裂术后患者便时疼痛、缩短便后疼痛时间。

参考文献

- [1] 袁晨晨,薛蓉,郑晨果.葛根软膏联合参花洗剂治疗早期肛裂 60 例疗效观察[J].中国肛肠病杂志,2021,41(12):39-41.
- [2] 白小玲,王大琤,刘小文,等.括约肌切开术联合中药熏洗治疗Ⅱ、Ⅲ期肛裂疗效及对患者疼痛和创面愈合的影响[J].陕西中医,2019,40(5):634-636.
- [3] 金吉华,张强,罗正高,等.中医综合治疗干预应用于Ⅲ期肛裂患者术后的临床疗效观察[J].结直肠肛门外科,2020,26(2):233-237,246.
- [4] RUIZ-TOVAR J, LLAVERO C. Perianal application of glyceryl trinitrate ointment versus tocopherol acetate ointment in the treatment of chronic anal fissure: A randomized clinical trial[J]. Dis Colon Rectum, 2022, 65(3):406-412.
- [5] 林昆明.中药熏洗在陈旧性肛裂术后患者中的应用效果观察[J].中外医学研究,2020,18(17):148-150.
- [6] 李梦洁,王军省.中医外治法在肛裂治疗中的应用研究进展[J].新疆中医药,2020,38(2):97-99.
- [7] 黄碧彦.复方中药熏洗配合中医护理在肛裂术后的应用[J].中国城乡企业卫生,2023,38(3):102-104.

- [8] 中国医师协会肛肠医师分会临床指南工作委员会.肛裂临床诊治中国专家共识(2021版)[J].中华胃肠外科杂志,2021,24(12):1041-1047.
- [9] 肖永刚,孙丽英,曾莉,等.复方四黄膏在单纯肛裂治疗过程中的影响及疗效[J].中国继续医学教育,2016,8(31):184-185.
- [10] PHILIP BK. Parametric statistics for evaluation of the visual analog scale. [J]. Anesth Analg, 1990, 71(6):710.
- [11] MELZACK R. The McGill Pain Questionnaire: Major properties and scoring methods[J]. Pain, 1975, 1(3):277-299.
- [12] 国家中医药管理局.中医肛肠科病证诊断疗效标准:ZY/T001.7-1994[S].南京:南京大学出版社,1994:132.
- [13] 李珏,梁娅.中药熏蒸联合硝酸甘油软膏对肛裂术后疼痛及睡眠质量的影响[J].中国当代医药,2018,25(5):22-24,31.
- [14] 卢春枝.痔瘁术后辨创换药[J].河南中医,2003,23(11):85-86.
- [15] 张书信,赵宝明,荆涛,等. Anocure 涂膜剂治疗肛裂的临床研究[C]//中华中医药学会肛肠分会,全国第十三次中医肛肠学术交流大会论文集,2009:3.
- [16] 智从从,张书信,王锐,等.广痛消挥发油治疗肛裂疼痛的临床疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2015,10(6):821-824.

(编辑:谭雯 收稿日期:2023-08-07)

经者常也。女子十四岁,任脉通而天癸至,任与冲遂为经脉之海,外循经络,内荣脏腑,气血调和,营运不息,一月之间,冲任溢而行,月事以时下,此常经也。故曰,经贵乎如期。若来时,或前或后,或多或少,或月二三至,或数月一至,皆为不调,不调则病作,甚至积而不行,则病更作。

——清·沈金鳌《妇科玉尺·月经》

其与中风相类者,不可不别。如中于寒,谓冬月卒中寒气,昏冒,口噤,肢挛,恶寒,脉浮紧,用麻黄、桂枝、理中汤之类;中于暑,谓夏月卒冒炎暑,昏冒,痿厥,吐泻,喘满,用十味香薷饮之类;中于湿,丹溪所谓因湿土生痰,痰生热,热生风也,用清燥汤之类加竹沥、姜汁。因于火者,河间谓五志过极,火盛水衰,热气怫郁,昏冒而卒仆也,用六味丸、四君子汤、独参汤之类;内有悲怒伤肝,阴火上炎者,用小柴胡汤之类;中于气者,由七情过极,气厥昏冒,或牙关紧急,用苏合香丸之类;食厥者,过于饮食,胃气不能营运,故昏冒也,用六君子加木香;劳伤者,过于劳役,耗损元气,脾胃虚衰,不任风寒,故昏冒也,用补中益气汤;房劳者,因肾虚耗,气不归源,故昏冒也,用六味丸。此皆类于中风者也。

——明·王纶《明医杂著·风症》