

- [5] 秦兆为, 陈洪鑫, 李佳能. 标准外伤大骨瓣开颅术与常规骨瓣开颅术治疗重型颅脑损伤的疗效对比[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(14): 2482-2483.
- [6] 蔡文华. 标准外伤大骨瓣开颅术治疗重型颅脑损伤的临床效果分析[J]. 中国医药科学, 2019, 9(15): 254-256.
- [7] 杨国传, 陈春妍. 标准外伤大骨瓣开颅术与常规骨瓣开颅术治疗重型颅脑损伤的临床效果[J]. 中外医学研究, 2019, 17(17): 139-140.
- [8] 黄每芹. 标准外伤大骨瓣开颅减压术与常规骨瓣开颅术治疗额颞部重型颅脑损伤的效果比较[J]. 河南医学研究, 2019, 28(15): 2735-2737.
- [9] 段鹏, 赵黎明, 杨春. 双侧标准外伤大骨瓣开颅手术治疗重型颅脑损伤的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(17): 50-52.
- [10] 任宇亭, 周亿. 试析标准外伤大骨瓣开颅术治疗重型颅脑损伤的临床效果[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(7): 63-64.
- [11] 周俊, 王军, 张丙辰. 双侧标准外伤大骨瓣开颅手术治疗重型颅脑损伤的临床价值研究[J]. 当代医学, 2019, 25(4): 116-117.
- [12] 王红兵. 标准外伤大骨瓣开颅术治疗重型颅脑损伤的临床效果[J]. 心理月刊, 2019, 14(20): 202.
- [13] 何挺. 标准外伤大骨瓣开颅术治疗重型颅脑损伤的临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(11): 46-47.
- [14] 文传志. 标准外伤大骨瓣开颅术治疗重型颅脑损伤的效果分析[J]. 中外医学研究, 2018, 16(36): 155-157.

痔科消炎膏与马应龙痔疮膏治疗痔肿痛的疗效比较

谭志平 (广东省湛江市第二中医医院药剂科, 广东湛江 524013)

摘要:目的 比较痔科消炎膏与马应龙痔疮膏治疗痔肿痛的临床疗效。方法 120例痔肿痛患者随机分为对照组和观察组, 每组60例。对照组采用马应龙痔疮膏治疗, 观察组采用痔科消炎膏治疗, 均连续用药7 d。比较两组的疗效, 观察及对比其治疗前后的疼痛评分、水肿面积评分及症状评分(脱出、出血、渗液)。结果 观察组疗效优于对照组($P<0.05$); 治疗后两组疼痛评分、水肿面积及症状评分(脱出、出血、渗液)均低于治疗前, 且以观察组更为显著($P<0.05$)。结论 痔科消炎膏治疗痔肿痛疗效显著, 能减轻患者的疼痛程度, 减小水肿面积, 改善脱出、出血、渗液等状况。

关键词: 痔科消炎膏; 马应龙痔疮膏; 痔肿痛; 疼痛评分; 水肿面积评分

中图分类号: R 266

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2020)04-0466-03

Comparison of clinical efficacy of hemorrhoid anti-inflammatory ointment and Mayinglong hemorrhoid ointment in the treatment of hemorrhoid pain

TAN Zhi-ping (Pharmacy Department, the Second Hospital of Traditional Chinese Medicine of Zhanjiang, Zhanjiang 524013, China)

Abstract: Objective To compare the clinical efficacy of hemorrhoid anti-inflammatory ointment and Mayinglong hemorrhoid ointment in the treatment of hemorrhoid swelling. Methods A total of 120 patients with hemorrhoid swelling were randomly divided into the Control Group and Observation Group, 60 cases in each group. The Control Group was treated with Mayinglong hemorrhoid ointment while the Observation Group was treated with hemorrhoid anti-inflammatory ointment. Both groups received the administration for continuous 7d. The two groups were compared in terms of the efficacy, pain score, edema area score, and symptom score (prolapse, bleeding, and exudate) before and after the treatment. Results The efficacy of the Observation Group was better than that of the Control Group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Both groups had the pain score, edema area score and symptom score (prolapse, bleeding, and exudate) significantly lower than those before the treatment, and the Observation Group showed a more significant change ($P<0.05$).

基金项目: 广东省中医药局科研项目(No.20192116)

收稿日期: 2020-03-07; 修订日期: 2020-04-14

作者简介: 谭志平(1971-), 男, 学士, 副主任中药师

Conclusion Hemorrhoid anti-inflammatory ointment has a significant effect on hemorrhoid swelling and pain. It can reduce the degree of pain, reduce the area of edema, and improve symptoms such as prolapse, bleeding, and exudation.

Key words: hemorrhoid anti-inflammatory ointment; Mayinglong hemorrhoid ointment; hemorrhoid swelling; pain score; edema area score

痔是临床肛肠科常见多发疾病,常伴有痔肿痛,易导致局部水肿、疼痛、糜烂、便血、局部炎症反应,治疗不及时会引起黏膜坏死、感染等不良后果,严重影响患者生活质量^[1]。中医理论认为痔肿痛主要由于气血运行不畅、络脉瘀滞,蕴生湿热,不通则痛^[2]。马应龙痔疮膏是临床治疗痔肿痛的常用药物,可清热燥湿、活血消肿、祛腐生肌。痔科消炎膏可消肿止痛、解毒祛湿、敛疮生肌,治疗痔肿痛效果显著^[3]。本研究对比了上述两种药物治疗痔肿痛的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2018年4月—2019年4月在我院治疗的120例痔肿痛患者。所有患者均伴有脱出、出血、潮湿不洁、肛门不适、肛管部隆起性组织等症状;专科检查结果为齿线上下不同部位或同一部位可见肿物隆起,质中或质软;中医辨证符合湿热下注证,肛门有肿物疼痛,大便分泌物较多,质稠色黄,血色鲜红,或肛门灼热、大便干结,重坠不适,舌红,发热,脉滑数,苔黄腻;均处于痔肿痛急性发作期,病程 ≤ 4 d;认知、沟通能力正常;均签署知情同意书。排除肛周脓肿、肛瘘、脱肛、直肠息肉等肛肠疾病或其他严重躯体疾病;妊娠或哺乳期妇女;已接受其他相关治疗者;对试验药物有禁忌者;合并心脑血管、肝肾、造血系统等严重全身性疾病;结核病、糖尿病、恶性肿瘤、甲亢、精神疾病。120例患者按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组60例。对照组男30例,女30例;年龄21~62岁,平均 (41.48 ± 8.95) 岁;病程1~4 d,平均 (2.62 ± 0.55) d;痔疮种类:内痔8例,外痔29例,混合痔23例。观察组男31例,女29例;年龄22~63岁,平均 (44.22 ± 8.74) 岁;病程1~4 d,平均 (2.45 ± 0.62) d;痔疮种类:内痔9例,外痔28例,混合痔23例。两组的性别、年龄、病程和痔疮种类的差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 对照组采用马应龙痔疮膏(马应龙药业集团股份有限公司,国药准字Z42021920)治

疗,局部外用,涂抹于患处,2次/d,7 d为1个疗程。观察组采用痔科消炎膏(粤药制字Z20070667)治疗,局部外用,涂抹于患处,2次/d,7 d为1个疗程。痔科消炎膏为本院药剂科生产,药方组成:黄柏22.2 g,煅石膏22.2 g,苦参22.2 g,青黛22.2 g,冰片2.2 g,滑石粉44.4 g,凡士林778 g,石蜡油适量。两组均治疗1个疗程。

1.2.2 观察指标及疗效评估标准 (1)疗效 治愈:症状消失,痔消失,局部疼痛及水肿消失;好转:症状改善,痔缩小,疼痛及水肿均有所改善;无效:症状无明显改善,肛门疼痛水肿程度未改善。(2)治疗前、治疗1个疗程后两组疼痛评分,具体方法为让患者在有刻度数字0~10的游动标尺上(0~10表示疼痛从无到最剧烈)标出反映自己肛门疼痛程度位置,其中0~2分为轻度疼痛,3~5分为中度疼痛,6~8分为重度疼痛,9~10分为剧痛。(3)治疗前、治疗1个疗程后两组痔局部水肿面积,具体方法为用薄膜敷于水肿处,用油性笔画出肿胀范围,然后敷于心电图纸上算出其所占的格数并换算成面积。(4)治疗前、治疗1个疗程后症状评分(脱出、出血、渗液),每项均采用4级评分法,总分0~3分,分数越高,症状越严重。0分为无症状,1分为轻度症状,2分为中度症状,3分为重度症状。

1.3 统计学处理

采用SPSS22.0对数据进行分析,等级资料采用非参数秩和检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效

观察组疗效优于对照组($P<0.05$),见表1。

表1 两组疗效对比				例(%)
组别	<i>n</i>	治愈	好转	无效
观察组	60	21(31.7)	39(65.0)	2(3.3)
对照组	60	16(26.7)	30(58.3)	14(15.0)

两组比较 $P<0.05$

2.2 疼痛评分和水肿面积

治疗前,两组疼痛、水肿面积评分差异无统计

学意义($P>0.05$)。治疗后,两组疼痛评分、水肿面积均低于同组治疗前,且以观察组更为显著($P<0.05$),见表2。

表2 疼痛、水肿面积评分比较 $\bar{x}\pm s, n=60$

组别	疼痛评分/分		水肿面积/cm ²	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	4.6±1.0	1.4±0.7 ^{ab}	3.7±0.7	0.8±0.3 ^{ab}
对照组	4.3±1.0	2.5±0.9 ^b	3.9±0.7	1.5±0.4 ^b

与同期对照组比较: ^a $P<0.05$; 与同组治疗前比较:

^b $P<0.05$

2.3 症状评分

治疗前,两组脱出、出血、渗液的症状评分差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组脱出、出血、渗液等症评分均低于同组治疗前,且以观察组更为显著($P<0.05$),见表3。

表3 两组症状评分比较 $\bar{x}\pm s$, 分, $n=60$

组别	时间	脱出	出血	渗液
观察组	治疗前	1.7±0.4	0.7±0.3	1.6±0.5
	治疗后	0.5±0.2 ^{ab}	0.2±0.1 ^b	0.2±0.1 ^{ab}
对照组	治疗前	1.7±0.4	0.7±0.3	1.6±0.5
	治疗后	1.1±0.3 ^b	0.4±0.2 ^b	0.5±0.4 ^b

与同期对照组比较: ^a $P<0.05$; 与同组治疗前比较:

^b $P<0.05$

3 讨论

痔肿痛是由于肛管皮肤或直肠末端黏膜下的静脉丛曲张、充血,血液回流受限,肛垫病理性肥大脱垂移位或痔静脉丛血管扩张迂曲导致结构破坏、组织增生、瘀血,引起局部肿痛^[4]。

中医药理论认为,痔肿痛主要病机为气血经络不通,湿热下注,湿浊结滞,运行受阻,血脉瘀阻生痛,应以消肿止痛、活血化瘀、收敛除湿、解毒生肌为主要治则^[5]。马应龙麝香痔疮膏可修复痔疮黏膜,治疗湿热瘀阻所致痔疮可清热燥湿,祛瘀止痛,是临床治疗痔病常用药物,效果明确^[6]。痔科消炎膏中黄柏味苦性寒,归肾、膀胱经,可清热燥湿、解毒疗疮、泻火除蒸;煅石膏味甘辛性寒,归肺、胃经,可敛疮生肌,收湿止血;苦参味苦性寒,归心、肝、胃、膀胱、大肠经,可清热燥湿,凉血消肿祛毒;青黛味咸性寒,归肝经,可凉血消斑,清热解毒,止血,收湿敛疮;冰片味苦、辛,性微寒,归脾、心、肺经,可清热止痛解毒,防腐

生肌、散火消肿;滑石粉味甘、淡,归膀胱、胃经,可清热利窍,渗湿逐瘀^[7]。诸药合用治疗痔肿痛可解毒祛湿、消肿止痛、敛疮生肌,效果显著。本研究结果显示,采用痔科消炎膏治疗痔肿痛的效果优于对照组($P<0.05$)。本研究结果还显示,治疗1个疗程后观察组疼痛、水肿面积评分低于对照组($P<0.05$)。现代药理学研究证明,黄柏中包含小檗碱等多种生物碱,能改善伤口局部血液循环,抗菌消炎,减轻水肿渗血,缓解疼痛;苦参中含有多种生物碱、黄酮类成分,具有抗菌消炎、止痛除肿作用;冰片能有效促进皮下组织、黏膜吸收药物,延长药物作用时间,提高药物作用效果,可加强止痛消肿作用^[8]。另外,本研究中,治疗1个疗程后观察组脱出、出血、渗液等症评分低于对照组($P<0.05$)。痔科消炎膏具有明显抗炎作用,能提高机体自身修复系统功能,可减轻炎症,提高组织修复能力,从而减轻病灶部位出血及渗液,积极改善症状,效果显著。

综上所述,痔科消炎膏治疗痔肿痛疗效显著,能减轻疼痛程度,减小水肿面积,改善症状,提高组织修复能力。

参考文献:

- [1] 孙浩博,汪大伟,唐小龙,等.痔治疗的临床进展研究[J].现代生物医学进展,2016,16(18):3597-3600,3416.
- [2] 王彬彬,尚锦秀.黄连膏换药促进混合痔术后创面愈合的临床疗效观察[J].中西医结合研究,2016,8(3):121-124.
- [3] 陈莹璐,钟传麓,徐月,等.龙血竭胶囊合九华膏对环状混合痔术后创面促愈作用及对新生血管形成的影响[J].中国实验方剂学杂志,2017,23(8):178-183.
- [4] 陈允,钱峻.不同术式对Ⅲ-Ⅳ度痔疮的临床疗效及促炎因子变化分析[J].浙江创伤外科,2017,22(1):54-56.
- [5] 梁海峰,李晓雷,成敏敏.龙血竭胶囊合九华膏对环状混合痔术后创面愈合的影响[J].国际中医中药杂志,2018,40(9):822-825.
- [6] 姜义武,李杰,唐海云,等.马应龙麝香痔疮膏对直肠黏膜急性损伤的修复作用及机制研究[J].中国医院用药评价与分析,2017,17(2):176-178.
- [7] 杨志涛,王登秀,张继涛.金氏痔膏治疗痔疮效果及对促炎因子水平变化的影响[J].中华中医药学刊,2018,36(9):2237-2239.
- [8] 宗佳音.消肿止痛汤熏洗治疗炎性外痔临床效果及对炎症因子水平的影响[J].陕西中医,2017,38(8):1114-1115.