

## 九华痔疮栓治疗痔源性便秘 50 例

朱翔<sup>1</sup>, 叶子青<sup>2</sup>

(1. 福建卫生职业技术学院附属福建省级机关医院, 福建 福州 350001; 2. 柘荣县中医院, 福建 柘荣 355300)

关键词: 痔源性便秘; 九华痔疮栓; 紫草膏; 中医外治法

中图分类号: R256.35

文献标志码: B

文章编号: 1000-338X(2010)01-0048-01

排便次数减少等症状是由多种病因引起的常见病证, 部分便秘和肛门直肠病关系密切<sup>[1]</sup>, 即痔源性便秘。痔源性便秘临床表现多伴有大便带血或射血, 严重者还可伴有痔核脱出, 肛门阻塞感、坠胀感等。目前, 治疗便秘的药物有容积性泻药、刺激性泻药、膨胀性泻药及润滑性泻药等<sup>[2]</sup>。各类口服泻剂均有一定的不良反应, 特别是刺激性泻剂, 几乎均含蒽醌类物质, 长期服用不但导致“泻剂依赖”, 而且还会损害肠壁神经, 使结肠的动力减弱, 并可导致结肠黑变病<sup>[3]</sup>。临床上常用的内服中药制剂均含有大黄、芦荟等刺激性泻剂成分, 故不主张长期应用<sup>[4]</sup>。容积性泻剂靠增加粪便容量、软化粪便起作用, 由此带来的腹胀常使患者难以忍受。以液状石蜡、甘油为代表的润滑性泻剂口感较差, 作用弱, 长期使用可导致脂溶性维生素的吸收障碍<sup>[5]</sup>。于2007年9月—2009年3月, 我们以九华痔疮栓作为治疗痔源性便秘的外用栓剂, 效果颇佳, 报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 从门诊痔源性便秘患者中收集病例 100 例。便秘的诊断符合中华医学会消化病学分会 2003 年 9 月制定的“慢性便秘的诊治指南”中的诊断标准。4 种常见表现为: ① 便意少, 便次也少; ② 排便艰难、费力; ③ 排便不畅; ④ 便秘伴有腹痛或腹部不适。痔的诊断符合中华医学会外科学分会肛肠外科学组 2002 年 9 月修订的“痔诊治暂行标准”中的诊断标准。其中男 66 例, 女 34 例; 年龄 19~87 岁, 平均 62.6 岁。100 例患者随机分为治疗组和对照组各 50 例。2 组在性别、年龄和病程差别均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

1.2 治疗方法 治疗组给予九华痔疮栓(江西九华药业生产, 每粒 2.1 g) 1 枚, 每晚睡前纳入肛门内。对照组以 2 mL 注射器抽取我院自制的紫草膏(紫草研粉与凡士林比例 1:1) 2 mL, 每晚睡前注入肛门内。14 d 为 1 个疗程, 治疗期间不使用其它药物。观察 1 个疗程的治疗结果。

## 2 结果

2.1 疗效判定标准 根据《中医病证诊断疗效标准》中便秘的疗效评定。① 治愈: 2 d 以内排便 1 次, 便质转润, 解时通畅, 短期无复发。同时大便无带血, 痔核缩小, 肛门坠胀消失。② 好转: 3 d 以内排便, 便质转润, 排便欠畅。同时大便无带血, 痔核缩小, 肛门坠胀感减轻。③ 未愈: 症状无改善。大便带血, 痔核无缩小, 排便费力, 有排不尽感或阻塞感。

## 2.2 治疗结果 见表 1。

表 1 2 组疗效比较

组别	n	治愈	好转	未愈	总有效率/%
治疗组	50	48	2	0	100 <sup>[1]</sup>
对照组	50	29	11	10	80

注: 与对照组比较, 1)  $P < 0.01$ 。

## 3 讨论

痔是常见病、多发病。内痔是肛管血管垫的支持结构、血管丛及动静脉吻合支发生的病理性改变和异常移位; 外痔是直肠下静脉属支在齿状线远侧皮下静脉丛的病理性扩张和血栓形成; 混合痔是内痔通过丰富的静脉丛吻合支和相应部位的外痔静脉丛相互融合。排便障碍的主要临床表现是大便干结, 排便费时费力, 便不尽感, 排便阻塞感, 大便困难, 其发病原因复杂。近代医家认为, 便秘不是痔的病因, 而是痔的继发症状<sup>[6]</sup>。痔与便秘因果关系在认识上的改变, 促使人们在治疗观念上发生了相应改变。痔源性便秘是由于痔导致高肛压, 高内括约肌压, 高外括约肌压, 肛管顺应性和敏感性低, 肛管高压带延长等改变而引起, 非手术治疗在痔源性便秘治疗中具有重要地位<sup>[7]</sup>。九华痔疮栓是由大黄、侧柏叶、厚朴、紫草、浙贝、白及、冰片等组成的复方外用制剂。大黄为君药, 具有抗炎、止血、通便等作用<sup>[8]</sup>; 侧柏叶、紫草、白及凉血止血; 厚朴、冰片理气止痛。该栓剂能改善局部微循环, 具有明显止血、消肿止痛、润肠通便作用, 同时避免了由于因内服含蒽醌类物质的大黄而导致结肠黑变病的后果, 局部用药, 无须通过肝肾代谢, 无毒副作用, 是一种安全有效方便的治疗痔病的良药。

## 参考文献:

- [1] 中华医学会消化病学分会. 慢性便秘的诊治指南[S]. 中华消化杂志, 2004, 24(1): 39-40.
- [2] 郑家驹. 慢性便秘的内科治疗[J]. 中华消化杂志, 2004, 24(1): 45.
- [3] 何天勤, 彭贵勇. 结肠黑病变 28 例分析[J]. 第三军医大学学报, 2003, 25(4): 308.
- [4] 林闯, 刘世信. 中西医诊治慢性便秘评述[J]. 新中医, 2003, 35(7): 72.
- [5] 徐彰, 柯美云. 慢性便秘的药物疗法评价[J]. 中国新药杂志, 2004, 13(5): 389.
- [6] 张东铭. 痔与便秘[J]. 中华全科医师杂志, 2005, 7(4): 404.
- [7] 杨新庆. 修订痔诊治暂行标准会议纪要[J]. 中华外科杂志, 2003, 41(9): 698.
- [8] 肖崇厚. 中药化学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 164.