

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2022.09.026

归芥膏联合松花散治疗肛周脓肿术后继发性肛周湿疹疗效观察*

张志刚¹, 付红燕¹, 孔赛², 王雨来^{3△}

(1. 鄂东医疗集团黄石市中医医院, 湖北 黄石 435001; 2. 鄂东医疗集团黄石市中心医院, 湖北 黄石 435001; 3. 鄂东医疗集团黄石市妇幼保健院, 湖北 黄石 435001)

摘要:目的 探讨归芥膏联合松花散治疗肛周脓肿术后继发性肛周湿疹的临床疗效。方法 选取鄂东医疗集团黄石市中医医院2020年11月至2021年3月收治的肛周脓肿一次性根治术后并发继发性肛周湿疹患者70例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各35例。对照组患者给予复方醋酸地塞米松软膏外敷治疗,观察组患者给予归芥膏联合松花散外敷治疗,均连续治疗10 d。结果 观察组总有效率为94.29%,显著高于对照组的85.71% ($P < 0.05$);治疗后10 d,两组患者肛周瘙痒、皮损形态及皮损面积评分均显著低于治疗前,且观察组显著低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 归芥膏联合松花散治疗肛周脓肿术后继发性肛周湿疹疗效良好,可改善患者的肛周瘙痒和皮损形态,缩小皮损面积。

关键词: 归芥膏; 松花散; 肛周脓肿术; 继发性肛周湿疹; 临床疗效

中图分类号: R932; R285.6

文献标志码: A

文章编号: 1006-4931(2022)09-0108-03

Efficacy of Guijie Ointment Combined with Songhua Powder in the Treatment of Secondary Perianal Eczema After Perianal Abscess Operation

ZHANG Zhigang¹, FU Hongyan¹, KONG Sai², WANG Yulai³

(1. Huangshi Traditional Chinese Medicine Hospital, Huangshi, Hubei, China 435001; 2. Huangshi Central Hospital, Huangshi, Hubei, China 435001; 3. Huangshi Maternity and Children's Health Hospital, Huangshi, Hubei, China 435001)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Guijie Ointment combined with Songhua Powder in the treatment of secondary perianal eczema after perianal abscess operation. **Methods** A total of 70 patients with secondary perianal eczema underwent one-time radical operation of perianal abscess admitted to the Huangshi Traditional Chinese Medicine Hospital from November 2020 to March 2021 were selected and divided into the observation group and the control group according to the random number table method, with 35 cases in each group. The patients in the control group were treated externally with Compound Dexamethasone Acetate Cream, while the patients in the observation group were treated externally with Guijie Ointment combined with Songhua Powder. Both groups were continuously treated for 10 d. **Results** The total effective rate in the observation group was 94.29%, which was significantly higher than 85.71% in the control group ($P < 0.05$). On the 10th day after treatment, the scores of the perianal pruritus, skin lesion morphology and skin lesion area in the two groups were significantly lower than those before

*基金项目: 湖北省黄石市医疗卫生科技计划项目[2019A29]。

第一作者: 张志刚, 男, 硕士, 主治医师, 研究方向为肛肠疾病的中西医结合治疗, (电子信箱) 747798133@qq.com。

△通信作者: 王雨来, 男, 硕士, 主任药师, 研究方向为药理学, (电子信箱) rulerwang1234@163.com。

- [6] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组, 功能性胃肠病协作组. 中国慢性便秘专家共识意见(2019, 广州)[J]. 中华消化杂志, 2019, 39(9): 577-598.
- [7] 李 晔, 王 宝, 于普林, 等. 老年人功能性便秘中西医结合诊疗专家共识(2019)[J]. 中华老年医学杂志, 2019, 38(12): 1322-1328.
- [8] ZHANG YC, CHEN BX, XIE XY, et al. Role of Tenascin-X in regulating TGF- β /Smad signaling pathway in pathogenesis of slow transit constipation[J]. World Journal of Gastroenterology, 2020, 26(7): 717-724.
- [9] YAN SS, WANG WJ, GAO GH, et al. Key genes and functional coexpression modules involved in the pathogenesis of systemic lupus erythematosus[J]. Journal of Cellular Physiology, 2018, 333(11): 8815-8825.
- [10] 王 韶, 刘蕾蕾, 崔丽娜, 等. 中药治疗功能性便秘的机制研究[J]. 四川中医, 2017, 35(2): 210-213.
- [11] 沈 洪, 张 露, 叶 柏, 等. 便秘中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 北京中医药, 2017, 36(9): 771-776.
- [12] 王巧玲, 张荣伟. 结肠灌洗法在结肠镜检查前肠道准备中的应用效果[J]. 医疗装备, 2020, 33(6): 182-183.
- [13] 姜 洁. 结肠灌洗联合思密达保留灌肠治疗小儿迁延性慢性腹泻60例[J]. 中国肛肠病杂志, 2020, 40(9): 46-47.
- [14] 石金凤, 江茂源, 林 夏, 等. 基于因子分析的附子理中方对脾虚泄泻的治疗作用及关键因子研究[J]. 中药药理与临床, 2019, 35(2): 22-26.

(收稿日期: 2021-06-12; 修回日期: 2021-09-19)

treatment, and those in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Guijie Ointment combined with Songhua Powder is effective in the treatment of secondary perianal eczema after perianal abscess operation, which can improve the perianal pruritus and skin lesion morphology, and reduce the skin lesion area.

Key words: Guijie Ointment; Songhua Powder; perianal abscess operation; secondary perianal eczema; clinical efficacy

肛周脓肿为肛肠科常见急性肛周感染性疾病,发病率高,多由肛门内齿线处腺体感染引发,治疗方式以手术为主。不同于普通肛周湿疹,继发性肛周湿疹常因肛周脓肿术后创面较大,感染切口周围分泌物较多,且肛门透气性差,使肛周长期处于潮湿环境,分泌物刺激肛周皮肤而引发,主要临床症状为肛周可及丘疹、红斑、糜烂、肛周渗出液较多^[1]。中医学认为,肛周湿疹多以风邪、湿邪、热邪为主要病机,多以清热祛风、燥湿止痒为主要治则^[2]。西医多以抗组胺、激素等药物治疗,短期有一定疗效,但个别患者可出现皮肤萎缩,且停药后症状反复或加重^[3]。归芥膏。由当归、荆芥、紫草、黄芩、黄柏、苦参、野菊花、防风、赤芍、大青叶、薄荷、蛇床子、冰片等中药材组方,用于长期治疗继发性肛周湿疹疗效显著,安全性好。本研究中探讨了归芥膏联合松花散外用治疗肛周脓肿术后继发性肛周湿疹的临床疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合《中医病证诊断疗效标准》中相关诊断标准^[4];依从性好;年龄18~65岁;已行肛周脓肿手术治疗。研究方案经医院科研项目审查伦理委员会批准(批件号为医科伦审2020第34号),患者签署知情同意书。

排除标准:合并真菌或细菌感染类皮肤疾病;糖尿病;凝血、免疫功能障碍;表达障碍或有精神疾病;对本研究拟用药物过敏;肛门形态异常;严重感染性疾病。

病例选择与分组:选取鄂东医疗集团黄石市中医医院2020年11月至2021年3月收治的肛周脓肿一次性根治术后并发继发性肛周湿疹的患者70例,按随机数字表法分为观察组和对照组,各35例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n = 35$)

Tab. 1 Comparison of patients' general data between the two groups ($n = 35$)

组别	性别(男/女,例)	年龄($\bar{X} \pm s$,岁)	病程($\bar{X} \pm s$,月)
观察组	22/13	40.32 $\pm$ 13.65	2.42 $\pm$ 0.82
对照组	21/14	39.53 $\pm$ 12.05	2.32 $\pm$ 0.66
χ^2/t 值	0.060 3	0.256 7	0.562 0
P 值	0.806 0	0.798 2	0.575 9

1.2 方法

两组患者均于术后第1天开始行常规伤口换药,

每日2次。对照组患者取以甲硝唑溶液浸湿的无菌纱布填塞切口,取复方醋酸地塞米松乳膏(浙江经纬药业有限公司,国药准字H33021846,规格为每支20 g:15 mL)2 g,均匀涂抹于肛周切口周围湿疹皮肤。观察组患者取松花散(浙江圣博康药业有限公司,国药准字Z10910025,规格为每1 g相当于饮片1 g)2 g,均匀撒于以甲硝唑注射液浸湿的无菌纱布上,填塞切口;取归芥膏(鄂东医疗集团黄石市中医医院院内制剂,鄂药制字Z20100051,规格为每支80 g)2 g,均匀涂抹于肛周切口周围湿疹皮肤。两组均外敷无菌敷料,胶布呈外“八”字贴敷于伤口,每天1次,连续治疗10 d。嘱患者停用切口及湿疹相关药物,规律生活,忌食油腻肥甘厚味,忌食辛辣等刺激性食物,戒烟酒,并保持情绪平稳;换药前,均先用温水将肛周局部皮肤清洗干净,以保持肛周皮肤洁净、干燥。

1.3 观察指标与疗效判定标准

观察指标:瘙痒、皮损面积、皮损形态等临床症状及体征均参照《中药新药临床研究指导原则》中规定的相关症状评分规范^[5],各项评分范围为0~3分,计算总分。总分越高,瘙痒、皮损面积、皮损形态等临床症状及体征越严重。

疗效判定^[6]:痊愈,皮损全部消退,瘙痒、渗液、丘疹等症状消失;显效,皮损大部分消散,瘙痒、渗液等症状明显减轻;有效,皮损部分消散,瘙痒、渗液等症状有所改善;无效,皮损消退不明显,瘙痒、渗液等症状均无改善,甚至有加重。以前三者合计为总有效。

1.4 统计学处理

采用SPSS 25.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验;等级资料用Radit检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2和表3。

表2 两组患者临床疗效比较[例(%), $n = 35$]

Tab. 2 Comparison of clinical efficacy between the two groups [case(%), $n = 35$]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	22(62.86)	8(22.86)	3(8.57)	2(5.71)	33(94.29)
对照组	14(40.00)	8(22.86)	8(22.86)	5(14.29)	30(85.71)
u 值					2.188 4
P 值					0.028 6

表3 两组患者瘙痒、皮损形态和面积评分比较($\bar{X} \pm s$, 分, $n = 35$)

Tab. 3 Comparison of pruritus, skin lesion morphology and skin lesion area scores between the two groups($\bar{X} \pm s$, point, $n = 35$)

组别	治疗前			治疗后5 d			治疗后10 d		
	瘙痒	皮损形态	皮损面积	瘙痒	皮损形态	皮损面积	瘙痒	皮损形态	皮损面积
观察组	2.38 ± 0.30	2.49 ± 0.34	2.52 ± 0.30	2.14 ± 0.26	2.12 ± 0.26	2.12 ± 0.28	0.66 ± 0.44 [△]	0.58 ± 0.38 [△]	0.60 ± 0.32 [△]
对照组	2.32 ± 0.26	2.54 ± 0.28	2.48 ± 0.34	2.26 ± 0.24	2.38 ± 0.34	2.32 ± 0.32	1.52 ± 0.44 [△]	1.46 ± 0.40 [△]	1.58 ± 0.42 [△]
<i>t</i> 值	0.894 1	0.671 6	0.521 9	2.006 4	3.593 7	2.782 7	8.176 5	9.436 1	10.980 3
<i>P</i> 值	0.374 4	0.504 1	0.603 4	0.048 8	0.000 6	0.007 0	0.000 0	0.000 0	0.000 0

注:与本组治疗前比较, $^{\Delta}P < 0.05$ 。

Note: Compared with those before treatment, $^{\Delta}P < 0.05$.

3 讨论

肛周湿疹根据起病原因分为原发性和继发性,原发性肛周湿疹病因尚不明确,可能与患者自身免疫因素相关;继发性肛周湿疹常有明确病因,临床常见肛周脓肿、肛瘘术后因伤口内分泌物、肠液长期流出并刺激肛周皮肤组织,破坏肛周切口附近皮肤屏障而引发。继发性肛周湿疹发作较急,瘙痒、皮损等肛周不适症状出现较早,严重影响患者术后的生活质量及肛周切口的恢复。西医对于继发性肛周湿疹多采用皮质类固醇激素外用治疗,疗效不佳,病情易反复。

肛周湿疹又称湿疮、湿疡等,一般多因风、湿、热三邪下注于肛门,浸于皮肤而致肌肤失去濡养成病。根据中医辨证理论,分为湿热型、脾虚型、血虚型及混合型。临床中因饮食、情志脓肿等致病诱因,常见湿热型。多采用外治、内治及手术疗法,其中外治法最常用,包括中药坐浴、中药散剂外敷、光子治疗仪照射、情志护理等,单用或联用效果均较好^[7-13]。

松花散别称松黄、松花,是红松、油松等产生的干燥花粉,具有燥湿、收敛疮口功效,吸水性较好。肖俏俏等^[14]应用黄方苓柏颗粒联合松花粉治疗肛瘘术后肛周湿疹效果明显,症状明显减轻。涂长英^[15]应用松花粉配合莫匹罗星乳膏治疗压疮,疗效明显优于莫匹罗星乳膏。巴明等^[16]应用松花粉治疗脑出血患者Ⅱ期压疮,疮面外敷松花粉疗效明显优于疮口常规换药。松花粉为天然植物花粉,未经加工,刺激性小,具有收敛止血、燥湿敛疮之功效,同时具有调节免疫、抗氧化、促进伤口愈合等功效^[17],外用能快速收敛疮口,促进水分、分泌物吸收,促使疮口快速结痂。

综上所述,归芥膏联合松花散外用治疗肛周脓肿术后继发性肛周湿疹疗效良好,可有效改善患者的肛周瘙痒症状和皮损形态,缩小皮损面积。

参考文献

[1] 平竹琴,江琼,蔡增进. 中西医治疗肛周湿疹研究概述[J]. 实用中医药杂志,2021,37(2):328-330.
[2] 林晓燕,王菁. 肛周湿疹治疗研究进展[J]. 光明中医,

2021,36(4):660-662.

[3] 杨张琪,赵亮,张尚华. 慢性肛周湿疹局部治疗研究进展[J]. 湖南中医杂志,2021,37(8):197-200.
[4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:137.
[5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:295-298.
[6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:62.
[7] 朱焱林,张冰凌,吴先哲. 痔舒适洗液联合 Carnation 33 光子治疗仪治疗肛周湿疹疗效观察[J]. 新中医,2015,47(12):111-113.
[8] 孙二霞. 苦参汤加减治疗肛瘘术后继发性肛周湿疹的临床效果分析[J]. 首都食品与医药,2020,27(9):191.
[9] 李琴娜,董静丽,张秀红. 情志护理在苦参汤治疗肛瘘术后继发性肛周湿疹中的应用研究[J]. 黑龙江中医药,2021,17(5):68-71.
[10] 戴玲颖. 青黛散治疗肛肠疾病术后肛周湿疹的临床观察[J]. 光明中医,2018,33(11):1590-1592.
[11] 丁丽玲,李国华,祝志明. 止痛如神汤对肛瘘术后创面恢复及 EGF、FN 水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(13):1437-1441.
[12] 苗大兴,赖蕾,苗晨. 止痛如神汤对肛瘘术后伤口愈合及疼痛程度的影响[J]. 中国医药导报,2019,16(6):137-141.
[13] 田静媛,郭阳,赵海珊,等. 张士芳应用当归拈痛汤加减治疗湿疹的临床经验分析[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(11):19-22.
[14] 肖俏俏,罗敏. 复方苓柏颗粒熏洗坐浴联合松花粉治疗肛瘘术后继发性肛周湿疹临床观察[J]. 亚太传统医药,2021,17(5):68-71.
[15] 涂长英. 松花粉联合莫匹罗星软膏治疗Ⅱ期压疮30例[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(6):164-165.
[16] 巴明,尹丽娟,吴海苗,等. 脑出血患者外敷松花粉治疗压疮的护理观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2016,1(9):82.
[17] 侯晨晨,沈蓉,刘迪,等. 松花粉药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国中医药信息杂志,2017,24(9):124-127.

(收稿日期:2021-08-11;修回日期:2021-11-26)