

·基层园地·

# “消痔灵”液注射治疗三期内痔300例

付冬瑞\*

(北京市鼓楼中医医院外科,北京 100009)

痔是常见病、多发病,任何年龄皆可发病。据有关文献报道,痔疮患者约占受检人群的46.3%<sup>[1]</sup>。本科收集三期内痔患者300例,采用“消痔灵”液以四步注射治疗,取得了较为满意的临床疗效。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 300例病人均为北京市鼓楼中医医院肛肠科2007年1月~2009年12月期间的门诊患者。其中男性174例,占58%,女性126例,占42%;年龄19~72岁,平均年龄47岁;病程1~30年,平均病史4年。

**1.2 纳入标准** ①参照《外科学》<sup>[2]</sup>中的分类标准,选取症状符合三期内痔诊断标准的患者。即偶有便血,排便或久站、咳嗽、劳累、负重时痔脱出,需用手还纳。②拒绝PPH、内痔单纯切除等手术治疗,要求消痔灵注射治疗的患者可纳入本病例,并签署知情同意书。③年龄18~75岁。④可同时伴有外痔、肛裂。

**1.3 排除标准** ①内痔未达到三期或已达到四期患者。②严重感染,不能用药物有效控制者。③伴发肛周脓肿、肛瘘患者。④确诊为直肠癌、直肠息肉、直肠脱垂者。⑤有严重心、肝、肾和造血系统等原、继发疾病,精神病患者。⑥服用抗凝血类药物者。⑦已知对该类药物过敏及过敏体质者。

## 1.4 治疗方法

**1.4.1 治疗前准备** 治疗前限清淡饮食,局部有炎症者予抗生素治疗,以有效改善炎症水肿、疼痛等症状。注射前作清洁灌肠,排空直肠下段粪便。

**1.4.2 注射方法** 患者取截石位。以1%碘伏棉球作肛门局部消毒,采用0.5%利多卡因肛周局部麻醉使肛门括约肌松弛。局部麻醉满意后,插入肛门镜并消毒痔区,观察痔核的部位、数量及大小。用“消痔灵注射液”(北京双鹤高科天然药物有限责任公司,批号309065,070209,071103,070209)与等量0.5%利多卡因配成1:1的“消痔灵”液,按“右前→右后→左侧→其他痔核”的顺序对痔核逐一进行四步注射<sup>[3]</sup>,每个痔核的注射分别向4个方向进行:①向直肠上动脉区域注射,注射药量约2~3 mL。②向黏膜下层痔组织注射:由痔核中部向肌层进针,至针尖触到肌性抵抗,边退针边将药液以扇形向黏膜

下层的痔血管丛注射,以痔核呈弥漫性肿胀为度,注射药量约3~6 mL。③向系黏膜固有层痔组织注射,缓慢退针至有落空感,此时针尖已退至黏膜肌层上方,在此注射药液约2~3 mL,以痔黏膜呈水泡状,并可看到黏膜表面微细血管为度。④向齿线稍上方内痔区注射:自齿线上0.2 cm处进针,针尖穿入痔体的斜上方作扇形注射,注射药量约1~3 mL。

对于伴发外痔者,可同时予“剥刺术”治疗;对于伴发肛裂患者,可同时予肛裂切除、根治术。

**1.4.3 治疗后处置** 注射完毕,于肛门内放置一根1 cm×2.5 cm的凡士林油纱条,外用纱布加压敷盖,包扎固定。患者留观30 min,平均体温曲线小于等于37.4℃,无异常体征,即可返家休息,并口服或静注抗生素预防、控制感染。

若患者第1次注射治疗后,对疗效不满意,可于4周后行第2次注射治疗;全部疗程约5~30 d。

## 2 疗效标准

痊愈:肛门镜检查内痔萎缩消失,大便时无内痔脱出,肛门功能无障碍。好转:排便时内痔不脱出肛门外,肛门镜检查内痔大部分消失,但仍有部分内痔存在。无效:同治疗前相比无明显变化。

## 3 结果

**3.1 1次注射消痔灵疗效** 300例患者经注射消痔灵后,其中痊愈182例,占60.67%;好转99例,占33.00%;无效19例,占6.33%。

**3.2 2次注射消痔灵疗效** 经第1次治疗后,其中有好转患者64例与无效患者17例进行第2次注射治疗。81例患者经过治疗,其中痊愈46例,占56.79%;好转30例,占37.04%;无效5例,占6.17%。

**3.3 注射治疗三期内痔疗效** 300例患者经注射消痔灵后,其中痊愈228例,占76.00%;好转65例,占21.67%;无效7例,占2.33%。痊愈及好转共293例,总有效率97.67%,且全部患者未发生大出血、感染、尿潴留、肛门狭窄等并发症。

**3.4 其他** 对于经过2次注射治疗后仍无效或好转的患者,根据患者病情及意愿可予改变治疗方案,硬化后结合胶圈套扎进一步治疗或痔切除术,不属本次方法观察范围,在此不作详述。

## 4 讨论

内痔是指肛垫的支持结构、静脉丛及动静脉吻合支发生病理性改变或移位<sup>[2]</sup>。内痔发作时局部发生黏膜充血、水肿、糜烂、出血,甚则可出现痔脱出、感染、疼痛等症状<sup>[4]</sup>。近年来,临床对于有明显症状的痔,治疗目的更加侧重在消除、减轻痔的主要症状,仅单纯的去痔并非最佳治疗手段。注射硬化剂治疗内痔因其操作简便、疗效明确、安全性高仍是目前最为常用的治疗手段。

“消痔灵注射液”是根据中医“酸可收敛,涩可固脱”的理论,由中药五倍子(柔酸)、明矾(硫酸钾铝)、枸橼酸钠、低分子右旋糖酐、甘油和三氯叔丁醇等成分组成,具有致炎、止血、抑菌、止痛作用。我院肛肠科采用“消痔灵”,通过“四步注射法”

[收稿日期] 2010-05-21

[通讯作者] \*付冬瑞, Tel: 13801256673, E-mail: xiuyuanshanxin@126.com