

中药“洗痔汤”治疗肛肠疾病的临床研究

——附 390 例临床报道

黄卫平

(厦门市中医院, 厦门 361003)

肛门直肠疾病是一种常见病, 多发病, 据国内外调查总结, 其发病率高达 60~70%, 以痔疮为多见, 其次是肛裂、肛周脓肿、肛瘘及肛门湿疹, 其治疗常采用手术疗法为主。作者自 1990 年以来, 采用自拟方“洗痔汤”, 治疗多种肛肠疾病, 取得了满意疗效, 现将研究结果报告如下:

1 组成

黄柏 15g、黄芩 15g、大黄 15g、银花藤 30g、苦参 30g、五倍子 30g、明矾 20g、芒硝 20g、艾叶 20g、薄荷 15g、枳壳 15g。

2 用法

每日一剂, 煎水 2000ml (亦可加工制成瓶装浓煎剂或制成袋装开水浸泡剂), 早晚各一次, 烫时坐在盆上熏, 温时坐入盆中洗, 时间约为 15min, 洗时稍加按摩。

3 方义分析

方中黄芩、黄柏清热燥湿、泻火解毒; 苦参、银花藤清热燥湿、祛风杀虫止痒; 五倍子收敛止血、涩肠固脱; 大黄泻火凉血、活血祛瘀; 芒硝泻下软坚、泻火解毒; 明矾、艾叶解毒杀虫、收敛止痒; 薄荷辛香走窜, 疏风止痒; 枳壳行气止痛。数药合用, 具有清热解毒、消肿止痛、收敛止血、杀虫止痒促进伤口愈合之功效。可用于痔疮 (特别是炎性外痔、痔疮脱出水肿者)、肛管脱出水肿、肛裂、脱肛、肛门湿疹、肛门瘙痒症及肛门病术后等病。亦可随症加减, 如红肿胀多甚风热, 加白芷等; 出血加地榆、槐花之类止血; 水肿严重则加土茯苓以利水消肿; 瘙痒严重去明矾、芒硝、加地肤子、蛇床子、蝉衣等止痒之药。

4 临床观察

用本方治疗 390 例肛门直肠疾病病患者, 其中住院病人 90 例, 门诊病人 300 例; 对照组则采用 1:5000P.P 液治疗 250 例, 其中住院病人 100 例, 门诊病人 150 例。

4.1 病种类别及疗效

病种	疗效		痊愈		好转		无效		合计		总有效率%	
	治疗组	对照组	治疗组	对照组	治疗组	对照组	治疗组	对照组	治疗组	对照组	治疗组	对照组
痔疮	90	2	22	25	8	53	120	80	93.3	33.8		
肛裂 I II 期	62	1	25	15	12	34	99	50	87.9	32		
肛管水肿	60	2	20	20	2	28	82	50	97.5	44		
肛门湿疹	35	0	6	8	2	32	43	40	95.3	20		
肛门病术后	40	10	6	13	0	7	46	30	100	76.6		
合计	287	14	79	81	24	155	390	250	94.8	35.3		

4.2 疗程

病种	效程		最短(天)		最长(天)		平均(天)	
	治疗组	对照组	治疗组	对照组	治疗组	对照组	治疗组	对照组
痔疮	1	3	5	15	3	12		
肛裂 I II 期	3	10	10	25	8	20		
肛管水肿	1	8	5	19	3	13		
肛门湿疹	3	9	10	23	6	19		
肛门病术后	7	12	22	35	13	28		

4.3 疗效标准 痊愈: 痛消血止, 肛门水肿及脱出块物消失, 临床症状消失, 肛门肿块明显萎缩变小, 伤口愈合。好转: 临床症状消失或减轻, 肛门水肿及脱出块物变小, 但尚未完全消失。无效: 临床症状及肛门局部体征均无改善。

5 讨论

5.1 中药洗痔汤为中药煎剂 (亦可制成成品), 具有药品来源广泛, 易于推广应用、性质稳定、疗效确切, 无不良反应等优点。与传统的内治法及手术疗法相比, 还具有方便使用、无痛苦及副作用, 病人易于接受等优点。对患有心脏病、糖尿病等疾病及年老体弱、孕妇、不适宜手术者尤为适用。

5.2 通过几年的临床观察研究, 本方对炎性外痔、混合痔及内痔嵌顿、血栓外痔、肛裂、肛门水肿、肛门湿疹、肛门瘙痒症及肛门病术后等病, 凡具有肿胀疼痛、肛门坠胀、便血脱出、肛门潮湿瘙痒及术后伤口红肿、坏死组织难以脱落、愈合缓慢等症及体征者, 均可应用。