

- ceps strength and fatigue assessed by magnetic stimulation of the femoral nerve in man[J]. Canadian Metallurgical Quarterly, 1996, 19(5): 549-555.
- [9] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则: 第1辑[S]. 1993.
- [10] Van't Hul Alex, Harlaar Jaap, Gosselink Rik, et al. Quadriceps muscle endurance in patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. Muscle & Nerve, 2004, 29(2): 267-274.
- [11] Allaire J, Maltais F, Doyon JF, et al. Peripheral muscle endurance and the oxidative profile of the quadriceps in patients with COPD[J]. Thorax, 2004, 59(8): 673-678.
- [12] 何大川, 戴路明. 慢性阻塞性肺疾病外周骨骼肌功能障碍研究进展[J]. 医学综述, 2009, 15(21): 3248-3250.
- [13] 乐永红, 杨慧琴, 李凤森. 慢性阻塞性肺疾病稳定期中医证型分布规律研究[J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(4): 100-102.
- [14] 郑广鹰, 张清, 张民, 等. 慢性阻塞性肺病稳定期中医辨证分型与肺气肿 X 线表现的对比研究[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2014, 12(1): 45-47.
- [15] 陈黎燕. 六君子汤加减治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效观察[J]. 中国生化药物杂志, 2015, 35(5): 140-142.
- (责任编辑: 吴凌)

冰朱加味痔疮膏治疗痔疮临床效果观察

何凯源

潮州市中医医院, 广东 潮州 521021

[摘要] 目的: 观察冰朱加味痔疮膏治疗痔疮的临床效果。方法: 选取 300 例痔疮患者, 采用随机数字表法分为对照组与观察组各 150 例, 对照组给予马应龙麝香痔疮膏治疗, 观察组给予冰朱加味痔疮膏治疗, 以 5 天为 1 疗程, 2 组均治疗 2 疗程。对比 2 组的临床疗效、症状改善情况及免疫功能指标 [免疫球蛋白 A (IgA)、分泌型免疫球蛋白 A (SIgA)、免疫球蛋白 G (IgG)、免疫球蛋白 M (IgM)]。结果: 治疗后, 观察组总有效率为 92.67%, 高于对照组的 78.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。2 组脱出、出血、水肿、渗液、糜烂及疼痛评分均较治疗前降低, 观察组上述评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组 IgA、SIgA、IgG、IgM 均较治疗前升高, 观察组 IgA、SIgA、IgM 均高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 2 组 IgG 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 冰朱加味痔疮膏治疗痔疮的临床效果显著, 可改善患者的临床症状, 增强免疫功能。

[关键词] 痔疮; 中医疗法; 冰朱加味痔疮膏; 马应龙麝香痔疮膏; 免疫功能

[中图分类号] R657.1+8 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 07-0097-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.07.027

Effect Observation on Bingzhu Jiawei Hemorrhoids Ointment for Hemorrhoids

HE Kaiyuan

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Bingzhu Jiawei hemorrhoids ointment for hemorrhoids. **Methods:** Divided 300 cases of patients with hemorrhoids into the control group and the observation group according to random number table method, 150 cases in each group. The control group received Mayinglong musk hemorrhoids ointment for treatment, while the observation group received Bingzhu Jiawei hemorrhoids ointment. The two groups received treatment for two courses, five days being a course. Compared the clinical effect, improvement of symptoms and immune function indexes including immunoglobulin A (IgA), secretory immunoglobulin A (SIgA), immunoglobulin G (IgG), immunoglobulin M (IgM). **Results:** After treatment, the total effective rate was 92.67% in the observation group, higher than that in the control group,

[收稿日期] 2018-03-12

[基金项目] 潮州市卫生计生局科研项目 (潮卫科研 201664)

[作者简介] 何凯源 (1967-), 男, 主治医师, 研究方向: 中医药治疗肛肠疾病。

which was 78.00%, the difference being significant ($P < 0.01$). Scores of prolapse, hemorrhage, edema, exudate, erosion and pain in the two groups were all decreased when compared with those before treatment, and the above scores in the observation group were lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). Levels of IgA, SIgA, IgG and IgM were all increased when compared with those before treatment, and levels of IgA, SIgA and IgM in the observation group were higher than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). No significant difference was found in the comparison of IgG between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Bingzhu Jiawei hemorrhoids ointment for hemorrhoids has significant clinical effect, which can improve clinical symptoms and enhance immune function of patients.

Keywords: Hemorrhoids; Chinese medicine therapy; Bingzhu Jiawei hemorrhoids ointment; Mayinglong musk hemorrhoids ointment; Immune function

目前对于痔疮,保守治疗包括饮食和生活调节,各种药物、栓剂或霜剂;门诊治疗以胶圈套扎(RBL)、静脉张力增强剂、硬化剂注射治疗,双极电凝和红外线凝固法为主;手术治疗以开放式或闭合式切除术、超声刀痔疮切除术、吻合器痔上黏膜环切术(PPH)为主^[1]。而内服药物多为激素、抗生素及止痛药等,外用药物参差不齐,且多由化学成分组成^[2]。手术治疗虽能解除体征及症状,但存在条件限制,且术后并发症发生率、复发率较高。本院研制的冰朱加味痔疮膏,具有消肿止痛、清热化瘀的功效,本研究将该药应用于痔疮的治疗,效果较好,且无明显副作用。现将研究结果总结报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 通过症状体征及实验室检查确诊。临床症状:

①肛门无痛性、间歇性便后有鲜红色血滴出,便血严重者呈喷射状;②大便时痔核脱出;③疼痛(脱出嵌顿),坠胀感;④便秘;⑤肛周瘙痒。体征:①肛缘皮肤可见隆起;②肛门镜检查可见直肠黏膜充血,隆起呈暗红色。实验室检查包括血常规、尿常规、大便常规及肝功能等。

1.2 纳入标准 符合诊断标准;年龄 25~70 岁;患者知情同意参与本研究。

1.3 排除标准 合并严重心脑血管疾病者;哺乳期及妊娠期妇女;合并肛门乳头瘤、肛瘘及结肠炎者。

1.4 一般资料 选取本院 2015 年 3 月—2017 年 3 月收治的 300 例痔疮患者,采用随机数字表法分为对照组与观察组各 150 例。对照组男 80 例,女 70 例;年龄 28~68 岁,平均(42.4±2.9)岁;病程 3~23 天,平均(14.2±2.7)天。观察组男 80 例,女 70 例;年龄 30~65 岁,平均(41.9±2.5)岁;病程 5~21 天,平均(13.9±2.5)天。2 组一般资料经统计学处理,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予马应龙麝香痔疮膏(武汉马应龙药业集团股份有限公司)局部外用治疗。擦干净肛门后,将 2 g 药膏缓慢注入到肛门内,5 天为 1 疗程。

2.2 观察组 给予冰朱加味痔疮膏(本院制剂室制备)治疗,处方:赤芍、地榆各 150 g,黄连 100 g,冰片、朱砂各 20 g。

制作:将上药碾成细末,拌匀,用凡士林调配为 20% 膏剂,涂擦肛门。早晚各使用 1 次,以 5 天为 1 疗程,间隔 2 天后继续使用。

2 组均治疗 2 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 对比 2 组患者的临床疗效、症状改善情况及免疫功能指标。①按照《中医病证诊断疗效标准》中的相关标准,将脱出、出血、水肿、渗液、糜烂及疼痛这 6 项作为相关评价项目,均采用 4 级评分法,0 分为无症状,1 分为轻度,2 分为中度,3 分为重度。②空腹状态下抽取 3 mL 静脉血放置在离心机中处理,以双抗体酶联免疫吸附法检测肠道内免疫球蛋白 A(IgA)、分泌型免疫球蛋白 A(SIgA)、免疫球蛋白 G(IgG)、免疫球蛋白 M(IgM)水平。

3.2 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件对本次研究所得数据进行整理和分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈:水肿明显消退,肛门排便的疼痛感明显减少,潮湿及充血等症状完全消失;显效:水肿基本消退,上述症状体征基本缓解;无效:上述症状及体征未减退,甚至加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组总有效率为 92.67%,高于对照组的 78.00%,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

4.3 2 组治疗前后临床症状评分比较 见表 2。治疗前,2 组脱出、出血、水肿、渗液、糜烂及疼痛评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2 组各项评分均较治疗前降低,观察组上述评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	例(%)			总有效
		治愈	显效	无效	
对照组	150	60(40.00)	57(38.00)	33(22.00)	117(78.00)
观察组	150	72(48.00)	67(44.67)	11(7.33)	139(92.67)
χ^2 值					12.89
P					<0.01

表2 2组治疗前后临床症状评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	脱出	出血	水肿	渗液	糜烂	疼痛
对照组	150	治疗前	3.45±0.56	3.41±0.71	3.67±0.98	3.74±0.66	3.91±0.83	3.84±0.73
		治疗后	2.03±0.56 ^①	1.89±0.65 ^①	1.83±0.72 ^①	1.92±0.56 ^①	1.87±0.67 ^①	1.90±0.76 ^①
观察组	150	治疗前	3.50±0.78	3.39±0.67	3.82±0.78	3.70±0.68	3.87±0.34	3.90±0.34
		治疗后	1.56±0.34 ^{①②}	1.61±0.42 ^{①②}	1.59±0.54 ^{①②}	1.62±0.54 ^{①②}	1.58±0.46 ^{①②}	1.60±0.55 ^{①②}

与治疗前比较, ①P<0.05; 与对照组治疗后比较, ②P<0.05

4.4 2组治疗前后免疫功能指标比较 见表3。治疗前, 2组IgA、SIgA、IgG、IgM比较, 差异均无统计学意义(P>0.05)。治疗后, 2组IgA、SIgA、IgG、IgM均较治疗前升高, 观察组IgA、SIgA、IgM均高于对照组, 差异均有统计学意义(P<0.05); 2组IgG比较, 差异无统计学意义(P>0.05)。

表3 2组治疗前后免疫功能指标比较($\bar{x} \pm s$) g/L

组别	n	时间	IgA	SIgA	IgG	IgM
对照组	150	治疗前	0.65±0.24	4.03±0.23	8.09±1.03	0.43±0.12
		治疗后	1.12±0.17 ^①	9.14±0.34 ^①	12.29±1.90 ^①	0.69±0.67 ^①
观察组	150	治疗前	0.67±0.34	4.11±0.30	8.11±1.29	0.46±0.09
		治疗后	2.12±0.41 ^{①②}	15.67±3.23 ^{①②}	12.92±1.32 ^①	1.34±0.67 ^{①②}

与治疗前比较, ①P<0.05; 与对照组治疗后比较, ②P<0.05

5 讨论

从中医学角度分析, 痔疮在肛肠疾病中发病率最高, 以久坐、久站、久蹲, 活动少的人群为主, 嗜辛辣、饮酒等习惯者发病率显著增高, 是经脉气血瘀滞, 浊气、瘀血留注凝滞肛门, 结积成块而引起的病变^③。冰朱加味痔疮膏是在九华膏(九华膏出自经验方, 由龙骨、朱砂、冰片、浙贝母等组成)基础上化裁而来, 含有冰片、朱砂、赤芍、黄连、地榆等药物, 其中朱砂、冰片具有清热、消肿止痛功效; 赤芍、黄连、地榆具

有清热、凉血祛瘀功效。该方有消肿止痛、清热化瘀之功, 涂抹后对肛管、肛周皮肤有润滑止痒等作用。笔者应用该药在临床上治疗痔疮多年, 疗效满意。

本研究表明, 观察组总有效率高于对照组, 脱出、出血、水肿、渗液、糜烂及疼痛评分均低于对照组, 提示冰朱加味痔疮膏治疗痔疮临床疗效突出, 能够明显缓解临床症状与体征。另外, 观察组IgA、SIgA、IgG、IgM高于对照组, 提示冰朱加味痔疮膏能够辅助增强患者的免疫功能。

综上所述, 冰朱加味痔疮膏治疗痔疮的临床效果显著, 可改善患者的临床症状, 增强免疫功能, 值得进一步研究与推广。

[参考文献]

- [1] 杨德林. 地奥司明联合β-七叶皂甙钠及马应龙痔疮膏治疗痔疮术后并发症[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(25): 2826-2827.
- [2] 余之焕, 林勤劫. 清解胶囊治疗痔疮的临床疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(5): 36-37.
- [3] 李胜. 痔疮的发病与治疗综述[J]. 中国医药指南, 2014, 12(1): 43-44.

(责任编辑: 吴凌)