

清凉膏促进混合痔电切凝术后创面愈合的临床研究

郭文涛 高秋霞 郭航勇 李一兵

(深圳市第四人民医院肛肠分院, 深圳 518031)

摘要:目的 探讨和评价清凉膏促进混合痔电刀切凝术后创面愈合的临床疗效。方法 将120例混合痔电刀切凝术后患者随机分为治疗组和对照组,治疗组采用常规创面清洁消毒后予清凉膏纱条覆盖创面,对照组采用凡士林纱布覆盖创面,观察两组创面渗液、术后疼痛和创面愈合时间,作为观察指标并统计分析。结果 治疗组在创面渗液、水肿和创面愈合时间等优于对照组($P<0.05$)。结论 清凉膏能有效的促进混合痔电刀电凝术后创面愈合,有效减少术后创面水肿,减少创面渗液。

关键词:清凉膏;混合痔电切凝术后;高频电刀

中图分类号: R 657.1⁺9 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2016)02-0056-02

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.02.021

目前,临床上对有症状和体征的混合痔以手术治疗为主,传统的外剥内扎术是治疗混合痔的经典术式,具有治愈率高、疗效确切的特点,但也有术中出血多、手术视野差的特点。随着高频电刀在外科手术中得广泛应用,其止血彻底、方便快捷、切口整齐等优点^[1]得到了充分的发挥,在肛肠外科的应用也取得了良好的效果,但伴随的术后创面愈合时间延长的问题也显露出来,临床观察发现其较传统经典混合痔手术延长2-5天。笔者将《太平圣惠方》所载“清凉膏”用于混合痔术后创面,取得了良好的效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 我科2014年4月至2015年4月以混合痔住院手术治疗的120位患者随机分为治疗组和对照组,各60例,所有病例符合“痔临床诊治指南”^[2],排除有严重器质性疾病(糖尿病、高血压、严重皮肤疾病等)。治疗组中男32例,女28例,年龄22-45岁,平均 40.17 ± 11.7 岁。对照组男29例,女31例,年龄23~45岁,平均 38.7 ± 13.8 岁。经统计学比较,两组患者年龄、性别无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 两组均术后第1天开始常规换药,碘伏棉球消毒,双氯芬酸钠栓塞肛,每天早晚各一次。两组术后均采用注射用头孢呋辛钠3.0g联合甲硝唑氯化钠注射液200 ml,静脉滴注3天。

治疗组:创面常规消毒,予清凉膏纱条覆盖,无菌纱布包扎。清凉膏由我院制剂室制备,方药组成包括栀子仁、黄连、生地黄、葱白、白芷、黄蜡、清麻油。

对照组:创面消毒换药同实验组,予凡士林纱布覆盖,无菌纱布包扎。

1.3 观察指标与疗效标准

1.3.1 创面水肿疗效判定^[3] 分别于术后第1、4、7天对患者创面水肿进行评分,评分标准:无水肿,计0分;切口周围皮肤组织轻度隆起,皮肤纹理明显,计1分;切口周围皮肤组织中度隆起,皮肤纹理不明显,计2分;创面周围皮肤组织隆起明显,皮肤纹理消失、发亮,计3分。

1.3.2 创面愈合时间 记录创面皮肤完全覆盖的时间,以瘢痕结实,无假性愈合为准。

1.3.3 创面渗液 分别于第1、4、7天晨起未清理创面时分泌物的多少,无渗液计0分,稍有渗液计1分,渗液明显计2分,渗液较多计3分。

1.4 统计学方法 所有数据均由SPSS19.0统计软件处理,计数资料采用卡方检验,以 $P<0.05$ 为显著性差异,计量资料采用(均值 \pm 标准差)的形式,即($\bar{x}\pm s$),采用 t 检验。

1.5 结果

1.5.1 创面愈合时间 见表1,有统计学差异($P<0.05$)。

表 1 创面愈合时间比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	创面愈合时间(天)
治疗组	60	14.1±2.88 *
对照组	60	16.8±4.26 *

注:与对照组比较 * $P<0.05$ 。

1.5.2 术后创面水肿情况 见表 2,第一天无统计学差异($P>0.05$),两组无差异;第 4、7 天经统计学比较,有统计学差异($P<0.05$)。

表 2 术后创面水肿的比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	第 1 天	第 4 天	第 7 天
治疗组	60	1.9±0.81	1.5±0.73 *	0.9±0.47 *
对照组	60	2.0±0.75	1.7±0.81 *	1.2±0.54 *

注:与对照组比较 * $P<0.05$ 。

1.5.3 创面渗液 见表 3,第 1 天创面无统计学差异($P>0.05$),两组无差异;第 4、7 天经统计学比较,有统计学差异($P<0.05$)。

表 3 创面渗液数据比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	第 1 天	第 4 天	第 7 天
治疗组	60	1.8±0.92	1.3±0.83 *	0.7±0.43 *
对照组	60	1.9±0.89	1.5±0.91 *	1.0±0.58 *

注:与对照组比较 * $P<0.05$ 。

2 讨论

清凉膏在《太平圣惠方》中记载具有止疼痛、解火毒、润肌生肉的功效,由栀子仁、黄连、生地黄、葱白、白芷、黄蜡和清麻油组成。方中栀子仁苦寒,功用主治清热、泻火、凉血,治疗热毒疮疡,扭伤肿痛;黄连功用清热燥湿、泻火解毒,外治湿疹,湿疮;生地黄性味甘苦、凉,功效清热生津、滋阴养血,促进创面愈合;葱白味辛性温,具有发散通气之功,《本草纲目》记载葱白应用于金石之伤、折伤血出疼痛,可缓解疼痛;白芷性温味辛,气芳香,微苦,功效主治祛风湿,活血排脓,生肌止痛,白芷还具有美肤的功效,用于创面可促进创面愈合;黄蜡为蜜蜂科动物中华蜜蜂等分泌的蜡质,经人工精制而成的块状物,味甘、淡,性平,功效解毒生肌,止痢,止血定痛;麻油可促进皮肤的吸收,使局部组织内药物浓度高,发挥作用大^[4]。方中栀子仁、黄连、生地黄清热凉血解火毒,葱白、白芷共用行气止痛,黄蜡生肌,全方共凑清热凉血、生肌止痛的作用。

近年有学者研究发现,液态环境可以促进创面愈合^[5],油剂在创面形成隔离膜,起到湿润的作用,可促进创面愈合。高频电刀的工作原理是通过有效电极尖端产生的高频高压电流与机体接触时对组织进行加热,实现对机体组织的分离和凝固,从而起到切割和止血的目的^[6]。高频电刀手术损伤的中医病机为火热损伤脉络、气血瘀滞^[7],因此,清凉膏对症治疗,效果确切。综上所述,清凉膏能有效的促进混合痔电刀电凝切术后创面愈合时间,有效减少术后创面水肿,减少创面渗液,值得临床推广。

参考文献

[1] 陈晨,雷勇刚. 高频电刀工作原理及灼烧的预防措施[J]. 激光杂志,2012,33(4):94.
[2] 中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组,中华中医药学会肛肠分会,中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会. 痔临床诊治指南(2006 版)[J]. 中华胃肠外科杂志,2006,9(5):461-463.
[3] 陈哲,朱立东,杨景国. 壳愈宁对混合痔术后肛缘水肿的临床疗效观察[J],现代生物医学进展,2011,22(11):4282-4284.
[4] 黄文红. 清凉膏外敷治疗类风湿关节炎急性期局部症状疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2007,35(16):5268-5269.
[5] John louiaRatz 著,刘辅仁译. 皮肤外科学组[M]. 西安:世界图书出版公司,1999:319-324.
[6] 李志刚,邢帅. 医用高频电刀的工作原理及使用安全[J]. 哈尔滨医药,2010,30(4):59.
[7] 强选萍,张建平,马晓军,等. 秦川红药对大鼠Ⅱ度烫伤创面愈合作用的影响[J]. 陕西中医学院学报,2010,33(3):66-67.

(收稿日期:2015-12-14 编辑:杨芳艳)

