

复方芩柏颗粒剂熏洗治疗妊娠期痔急性发作 156 例临床研究

陈则天

山东省临沂市罗庄区人民医院, 山东 临沂 276000

摘要: 目的: 研究分析复方芩柏颗粒剂熏洗治疗妊娠期痔急性发作的临床效果。方法: 随机选取 2016 年 1 月-2019 年 12 月期间我院收治的妊娠期痔急性发作患者 156 例作为研究对象; 按照随机原则对这 156 例患者进行分组, 对照组患者接受温盐水熏洗坐浴治疗; 研究组接受复方芩柏颗粒剂熏洗治疗; 对比两组治疗效果。结果: 研究组 78 例妊娠期痔急性发作患者的临床治疗有效率为 96.15% (75/78), 其中治愈患者 51 例; 显效患者 24 例; 无效患者仅 3 例; 显著高于对照组妊娠期痔急性发作患者的临床治疗有效率 87.18% (68/78); 其中治愈患者 36 例; 显效患者 32 例; 无效患者 10 例; 两组妊娠期痔急性发作患者治疗前的各项症状评分对比无显著差异, 治疗后均显著改善, 研究组患者各项症状评分改善显著优于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义; 两组妊娠期痔急性发作患者接受治疗后均未出现不良反应, 产后随访未见胎儿异常。结论: 复方芩柏颗粒剂熏洗应用于妊娠期痔急性发作的临床治疗, 效果理想, 能够有效改善患者临床症状, 并且安全性高, 值得临床应用推广。

关键词: 复方芩柏颗粒剂; 妊娠期痔; 急性发作; 临床效果

妊娠期女性的生理和心理都会发生一些变化, 相关统计数据表明: 妊娠期女性痔疮发病率显著高于同龄非孕女性^[1]。并且临床实践表明: 妊娠期女性痔急性发作率高, 病情严重时严重危害母婴安全^[2]。在痔疮的临床治疗中, 面对无症状痔, 主要通过改善患者饮食结构, 解决大便干燥防治疾病加重。有症状痔疮的治疗方式主要有两种: 药物治疗和手术治疗。但是妊娠期痔比较特殊, 无法开展手术治疗, 但传统保守治疗方式效果不理想, 临床需要研究新的治疗方式^[3]。本次研究以我院收治的 156 例妊娠期痔急性发作患者为研究对象, 对复方芩柏颗粒剂熏洗治疗效果进行了研究, 现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2016 年 1 月-2019 年 12 月期间我院收治的妊娠期痔急性发作患者 156 例作为研究对象; 按照随机原则对这 156 例患者进行分组, 对照组患者年龄为 24-35 岁; 孕周 16-34 周; 研究组患者年龄为 25-36 岁; 孕周 15-33 周; 两组妊娠期痔急性发作患者的一般资料没有显著差异, ($P > 0.05$), 有可比性。纳入标准: 所有患者经临床诊断均符合中华医学会《痔临床诊治指南》诊断标准^[4]。排除标准为: 合并重大器质性疾病患者; 患有精神疾病者; 有严重肾功能疾病或者其他妨碍临床观察者。所有患者以及患者家属均对本次研究知情, 并明确表示愿意支持本次研究, 签署知情同意书。

1.2 方法

对照组患者接受温盐水熏洗坐浴治疗: 将 1000ml 温盐水 (浓度为 0.9%) 倒入专用的熏洗盆内, 再将熏洗盆放入熏洗座椅卡孔, 患者坐在座椅上开始蒸熏, 待水温下降之后, 结束蒸熏开始盆中坐浴, 并且在坐浴过程中轻揉痔核, 揉的力度以患者耐受力为准。每天蒸熏两次, 每次蒸熏时间为 15-20min, 持续蒸熏 7 天。

研究组接受复方芩柏颗粒剂熏洗治疗: 复方芩柏颗粒剂由黄芩、生地、当归尾、桃仁、玄胡、槟榔、防风、秦艽、泽泻、大黄等药物构成。在熏洗盆中加入 1000ml 温水, 加入 1 包复方芩柏颗粒剂待药物充分溶解后, 将熏洗盆放置熏洗座椅卡孔开始蒸熏, 过程同对照组, 每天蒸熏两次, 每次蒸熏时间为 15-20min, 持续蒸熏 7 天。两组患者在接受治疗期间保持饮食清淡, 禁止食用辛辣等刺激食物。

1.3 评价指标

以治愈、显效、无效作为本次研究临床治疗效果评价标准; 治愈: 脱出痔核完全消失, 临床症状完全消失, 排便恢复正常; 身体恢复健康。显效: 患者接受治疗后脱出痔核基本消失, 临床症状基本消失; 身体基本恢复。无效: 患者接受治疗后病情无显著变化, 甚至加重^[5]。记录对比两组患者

接受治疗前与治疗后的各项症状评分 (便血、肛门不适、痔核脱出以及肛周溢液); 统计两组患者治疗后的不良反应。

1.4 统计学分析

本次研究数据均用 spss22.0 统计学软件进行处理, 用 t 值对计量资料进行检验, 用卡方对计数资料进行检验, 用 P 值对组间差异进行判定; $P < 0.05$, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

研究组 78 例妊娠期痔急性发作患者的临床治疗有效率为 96.15% (75/78), 其中治愈患者 51 例; 显效患者 24 例; 无效患者仅 3 例; 显著高于对照组妊娠期痔急性发作患者的临床治疗有效率 87.18% (68/78); 其中治愈患者 36 例; 显效患者 32 例; 无效患者 10 例; $P < 0.05$, 具有统计学意义, 详见表 1。

表 1 两组妊娠期痔急性发作患者的临床治疗有效率对比

组别	例数	治愈	显效	无效	有效率
研究组	78	51 (65.38%)	24 (30.77%)	3 (3.85%)	96.15%
对照组	78	36 (46.15%)	32 (41.03%)	10 (12.82%)	87.18%
χ^2					7.8964
P					0.0000

2.2 症状评分

两组妊娠期痔急性发作患者治疗前的各项症状评分对比无显著差异; 治疗后均显著改善; 研究组患者各项症状评分改善显著优于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义, 详见表 2, 表 3。

表 2 两组妊娠期痔患者治疗前的症状评分对比

症状	研究组 (n=78)	对照组 (n=78)	T/ χ^2	P
便血	1.68±0.82	1.67±0.83	2.3147	0.05471
肛门不适	1.25±0.74	1.26±0.71	2.0341	0.06314
痔核脱出	1.64±0.47	1.68±0.45	1.9654	0.06842
肛周溢液	18 (85.71%)	19 (90.156%)	3.7815	0.03214

表 3 两组妊娠期痔患者治疗后的症状评分对比

症状	研究组 (n=78)	对照组 (n=78)	T/ χ^2	P
便血	0.34±0.22	0.81±0.34	7.5786	0.0000
肛门不适	0.31±0.19	0.45±0.22	7.3214	0.0000
痔核脱出	0.41±0.23	0.79±0.31	7.2354	0.0000
肛周溢液	2 (8.33%)	7 (29.17%)	8.3697	0.0000

2.3 不良反应

两组妊娠期痔急性发作患者接受治疗后均未出现不良反应, 产后随访未见胎儿异常。

3 讨论

妊娠期女性身体会发生一些变化, 容易出现多种疾病, 其中痔疮疾病发病率较高, 严重影响母婴健康^[6]。临床研究表 明: 妊娠期女性受到孕激素变化、子宫压迫等因素影响容

易导致痔疮急性发作。在妊娠期痔的临床治疗中,有手术治疗和保守治疗两种方法。但是妊娠期女性情况特殊,无法接受手术治疗,均采用保守治疗。

在以往的保守治疗中通常选择温盐水熏洗坐浴,以达到缓解痛苦,治愈疾病的作用。但临床实践表明:温盐水治疗效果不理想,一些病情严重患者无法得到有效治疗^[7]。近年来,中医逐渐发展,应用于多种疾病的临床治疗。从中医角度来讲:孕妇以气血为用,聚血以养胎,所以容易血感不足,气易偏盛^[8]。妊娠期痔的急性发作不仅会影响孕妇本身的健康,痔出血还会导致气血损耗,从而导致胎儿的健康成长受到影响。所以一定要重视妊娠期痔的治疗,从中医角度来讲:妊娠期痔的治疗关键在于解行气化痰。中药熏洗坐浴法治疗效果理想,能够让药物直接作用于肛门局部,迅速发挥效果。而且在热能的刺激下,肛门局部平滑肌痉挛会得到改善,同时能够促进血液循环。加之复方芩柏颗粒剂之中含有熟地黄、皂角、黄柏等具有清热解毒、消肿化痰以及止痛行气等功效的药物。所以说复方芩柏颗粒剂熏洗治疗效果理想,本次研究结果表明:研究组78例妊娠期痔急性发作患者的临床治疗有效率为96.15%(75/78),其中治愈患者51例;显效患者24例;无效患者仅3例;显著高于对照组妊娠期痔急性发作患者的临床治疗有效率87.18%(68/78);其中治愈患者36例;显效患者32例;无效患者10例;两组妊娠期痔急性发作患者治疗前的各项症状评分对比无显著差异;治疗后均显著改善;研究组患者各项症状评分改善显著优于对照组, $P < 0.05$,具有统计学意义。该研究结果与李彩霞^[9]研究结果一致,表明复方芩柏颗粒剂熏洗治疗效果理想。

女性在孕期存在独特的生理情况与病理情况,所以说在妊娠期痔的临床治疗中主要采取保守方式进行治疗。这主要是因为,手术治疗会有一定的创伤刺激,而且手术需要麻醉这样就存在一定的危险性,严重时可能会导致流产,或者是胎儿畸形。而中医熏洗方式安全健康,不会对患者身体造成任何创伤。并且复方芩柏颗粒剂药效温和,复方芩柏颗粒剂的主要成分为天然中医药物,毒副作用非常小,安全性高,

不会对患者身体造成伤害。两组妊娠期痔急性发作患者接受治疗均未出现不良反应,产后随访未见胎儿异常。

综上所述,复方芩柏颗粒剂熏洗应用于妊娠期痔急性发作的临床治疗,效果理想,能够有效改善患者临床症状,并且安全性高,值得临床应用推广。

参考文献

- [1]白润芳,张雅,王亚琴,杨春荣.妊娠中晚期便秘孕妇饮食调查及膳食纤维粉治疗效果[J].中国生育健康杂志,2017,28(02):138-141.
- [2]李大军,吴桂喜,徐丽,王真权.复方芩柏颗粒剂熏洗治疗混合痔术后肛缘水肿40例[J].中医外治杂志,2012,21(06):22-23.
- [3]邓文雯,何永恒.RPH结合复方芩柏颗粒剂熏洗及九华膏肛塞治疗混合痔60例临床观察[J].湖南中医杂志,2017,33(03):64-65.
- [4]莫黎,欧阳芳,王小英.复方硝矾洗剂联合地奥司明治疗妊娠期痔急性发作78例临床观察[J].中医临床研究,2017,9(07):68-70.
- [5]胡响当,陈艳,罗敏,李梅,杨宗亮.复方芩柏颗粒剂保留灌肠治疗湿热下注型溃疡性结肠炎临床研究[J].亚太传统医药,2016,12(06):1156-149.
- [6]谢秀平,张军,张文行.复方苦参洗剂、吡啶美辛栓联合手法还纳治疗妊娠期痔疮105例临床观察[J].河北中医,2015,37(08):1221-1222.
- [7]谢秀平,张军,张文行.复方苦参洗剂、吡啶美辛栓联合手法还纳治疗妊娠期痔疮105例临床观察[J].河北中医,2015,37(08):1221-1222.
- [8]袁月平,陈瑜,刘学义.13味消肿固脱汤熏洗治疗围产期妇女混合痔30例临床研究[J].云南中医中药杂志,2019,40(04):43-45.
- [9]李彩霞.肛肠病术后复方芩柏颗粒剂熏洗坐浴及中医护理的疗效观察[J].中医药导报,2012,18(05):118-119.