

引用:秦菊,江滨,哈楠林. 血府逐瘀胶囊联合清凉膏治疗血栓性外痔 45 例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2022,38(6):9-11.

# 血府逐瘀胶囊联合清凉膏 治疗血栓性外痔 45 例临床观察

秦菊,江滨,哈楠林

(南京中医药大学附属南京中医院,江苏 南京,210022)

**[摘要]** 目的:观察血府逐瘀胶囊联合清凉膏治疗血栓性外痔的临床疗效。方法:将 90 例血栓性外痔患者随机分为治疗组和对照组,每组各 45 例。治疗组予血府逐瘀胶囊联合清凉膏治疗,对照组予地奥司明片联合清凉膏治疗。比较 2 组综合疗效、疼痛评分、肛门坠胀感评分、肛门异物感评分及不良反应。结果:总有效率治疗组为 97.78%(44/45),高于对照组的 93.33%(42/45),但差异无统计学意义( $P>0.05$ )。2 组治疗第 3 天后肛门坠胀感评分组间比较,以及治疗第 7 天后疼痛评分、肛门坠胀感评分、肛门异物感评分组间比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$  或  $P<0.01$ )。结论:血府逐瘀胶囊联合清凉膏治疗血栓性外痔疗效确切,安全性好,值得临床推广应用。

**[关键词]** 血栓性外痔;中医药疗法;血府逐瘀胶囊;清凉膏

**[中图分类号]**R259.748 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.06.003

## Clinical effect of Xuefu Zhuyu capsules combined with Qingliang ointment in treatment of thrombotic external hemorrhoid: An analysis of 45 cases

QIN Ju, JIANG Bin, HA Nanlin

(Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210022, Jiangsu, China)

**[Abstract]** Objective: To investigate the clinical effect of Xuefu Zhuyu capsules combined with Qingliang ointment in the treatment of thrombotic external hemorrhoid. Methods: A total of 90 patients with thrombotic external hemorrhoid were randomly divided into treatment group and control group, with 45 patients in each group. The patients in the treatment group were given Xuefu Zhuyu capsules combined with Qingliang ointment, and those in the control group were given diosmin tablets combined with Qingliang ointment. The two groups were compared in terms of overall response, pain score, score of anal pendant expansion, score of anal foreign body sensation, and adverse reactions. Results: There treatment group had a higher overall response rate than the control group [97.78% (44/45) vs 93.33% (42/45),  $P>0.05$ ]. There were significant differences between the two groups in the score of anal pendant expansion on day 3 of treatment and the scores of pain, anal pendant expansion, and anal foreign body sensation on day 7 of treatment ( $P<0.05$  or  $P<0.01$ ). Conclusion: Xuefu Zhuyu capsules combined with Qingliang ointment has a marked clinical effect with good safety in the treatment of thrombotic external hemorrhoid and thus holds promise for clinical application.

**[Keywords]** thrombotic external hemorrhoid; traditional Chinese medicine treatment; Xuefu Zhuyu capsules; Qingliang ointment

基金项目:江苏省卫生健康委员会医学科研重点项目(ZDB2020002)

第一作者:秦菊,女,2020 级硕士研究生,研究方向:肛肠疾病的临床研究

通信作者:江滨,男,教授,博士研究生导师,研究方向:肛肠疾病的临床研究, E-mail: fsysy00234@njucm.edu.cn

血栓性外痔是外痔中常见的一种,好发于大便干燥、排便努挣,肛门静脉丛炎症或过度劳累的人群。其发病机制是肛缘静脉破裂,血液聚于肛缘皮下形成圆形或卵圆形的血块,血栓压迫肛周神经末梢而产生局部疼痛、肛门坠胀、肛门异物感等症状<sup>[1]</sup>。临床治疗包括手术治疗和保守治疗。手术治疗疗效确切,但存在痛苦大、术后护理复杂、易感染等问题,因此,患者更倾向于简便有效的保守治疗<sup>[2]</sup>。本研究采用血府逐瘀胶囊口服联合清凉膏外用治疗血栓性外痔45例,获得显效,现报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选择2020年9月至2021年12月于我院肛肠科门诊就诊并诊断为血栓性外痔的患者90例,按就诊顺序将其随机分为治疗组与对照组,每组各45例。治疗组中,男24例,女21例;年龄19~65岁,平均(38.31±3.59)岁;病程1~8d,平均(4.12±2.26)d。对照组中,男26例,女19例;年龄18~62岁,平均(39.75±3.21)岁;病程1~6d,平均(3.86±2.64)d。2组性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>中血栓性外痔的诊断标准。肛缘皮下突发暗紫色肿块,局部皮肤水肿,肿块初起质软,逐渐变硬,肿块可活动,触痛明显,伴有肛门坠胀等不适症状。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)年龄18~65岁;3)依从性好;4)临床数据完整。

1.4 排除标准 1)合并严重心、肺、肝、肾疾病;2)合并肛瘘、肛周脓肿、混合痔、直肠恶性肿瘤或炎性肠病;3)妊娠及哺乳期妇女;4)未按规定用药而无法判断疗效。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 采用血府逐瘀胶囊联合清凉膏治疗。血府逐瘀胶囊(由红花、炒桃仁、柴胡、当归、生地黄、赤芍、麸炒枳壳、甘草、川芎、牛膝、桔梗等组成,天津宏仁堂药业有限公司生产,批准文号:国药准字Z12020223,规格:0.4g/粒)口服,6粒/次,2次/d。清凉膏(由黄连、血竭、乳香、没药、青黛等组成,南京市中医院制剂室提供,批准文号:苏药制药Z04000824,规格:30g/盒,每1g相当于原生药0.15g)外用,均匀涂于肛门肿块处约2mm。

2.2 对照组 采用地奥司明片联合清凉膏治疗。地奥司明片(南京正大天晴制药有限公司,批准文号:国药准字H20058471,规格:0.45g/粒)口服,2粒/次,2次/d。清凉膏的使用方法同治疗组。

2组均治疗1周。

## 3 疗效观察

3.1 观察指标 1)疼痛程度评分。根据文献<sup>[4]</sup>中的有关内容进行评分。无疼痛感、无压痛,计0分;无疼痛感、但有压痛,计1分;疼痛、压痛明显,计2分;疼痛较重、局部不可触压,计3分。2)肛门坠胀感评分。参照文献<sup>[5]</sup>中的有关内容进行评分。无明显坠胀感,计1分;轻微坠胀,计2分;坠胀明显,休息后可缓解,计3分;强烈坠胀,难以忍受,影响休息,计4分。3)肛门异物感评分。根据患者异物感的有无自定义评分。无明显异物感,计1分;有异物感,不影响日常活动,计2分;异物感明显,影响行走,计3分。以上指标均于治疗后第3、7天进行观察。

3.2 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[6]</sup>拟定。治愈:疼痛消失,肛缘皮下暗紫色肿块消失;显效:疼痛明显减轻,肛缘皮下暗紫色肿块缩小1/2以上;有效:疼痛有所减轻,肛缘皮下暗紫色肿块缩小1/3以上,但不足1/2;无效:症状、体征均无明显变化。

3.3 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组为97.78%,高于对照组的93.33%,2组比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	45	9(20.00)	18(40.00)	17(37.78)	1(2.22)	44(97.78)
对照组	45	7(15.56)	15(33.33)	20(44.44)	3(6.67)	42(93.33)
$\chi^2$ 值						0.609
$P$ 值						0.262

3.4.2 2组不同时间疼痛评分比较 2组治疗第7天后疼痛评分组间比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。(见表2)

表2 2组不同时间疼痛评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	治疗前	治疗第3天后	治疗第7天后
治疗组	45	2.04±0.82	1.42±0.78	0.80±0.66
对照组	45	1.93±0.89	1.33±0.74	0.97±0.65
t值		2.345	2.072	3.084
P值		0.243	0.441	0.040

3.4.3 2组不同时间肛门坠胀感评分比较 2组治疗第3、7天后肛门坠胀感评分组间比较, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ )。(见表3)

表3 2组不同时间肛门坠胀感评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	治疗前	治疗第3天后	治疗第7天后
治疗组	45	2.60±0.86	2.07±0.68	1.51±0.63
对照组	45	2.64±0.91	2.17±0.68	1.80±0.73
t值		1.431	2.345	4.000
P值		0.160	0.024	<0.01

3.4.4 2组不同时间肛门异物感评分比较 2组治疗第7天后肛门异物感评分组间比较, 差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。(见表4)

表4 2组不同时间肛门异物感评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	治疗前	治疗第3天后	治疗第7天后
治疗组	45	2.16±0.73	1.82±0.61	1.44±0.50
对照组	45	2.16±0.67	1.75±0.53	1.58±0.54
t值		0.001	1.773	2.847
P值		1.000	0.083	0.007

3.4.5 2组不良反应发生情况 2组治疗期间均未出现明显不良反应。

## 4 讨论

血栓性外痔属中医学“痔病”范畴。《素问·生气通天论》记载:“因而饱食,筋脉横解,肠澀为痔”,明确指出痔的发生与生活饮食习惯有关。中医学认为久坐、久站等体位不当;负重或过食辛辣刺激食物;大便干燥、便秘、慢性腹泻等不良排便习惯均可导致痔的发生<sup>[7]</sup>。现代医学认为血栓性外痔是由于肛周静脉破裂造成出血,血液聚于皮下而形成血肿。外科手术疗效确切,但术后护理繁琐,且部分患者畏惧术后局部水肿疼痛。因此,简便、有效、毒副作用小的保守治疗方式越来越得到众多患者的青睐。

清凉膏是国家级名老中医丁泽民教授的经验方,为南京中医药大学附属南京中医院院内制剂,方中黄连清热燥湿,血竭活血利湿、散瘀止痛,乳香、没药散湿消肿、破血定痛,青黛清热凉血散肿。

全方共奏清热消肿、活血定痛之效,主治肿痛型痔病<sup>[8]</sup>。血府逐瘀胶囊为行气活血中成药,具有活血祛瘀、行气止痛之效,常用于治疗气滞血瘀所致头痛、胸痛、失眠、多寐、心悸、怔忡等病症<sup>[9]</sup>。方中桃仁、红花活血通络、祛瘀止痛;辅以生地黄、牛膝、赤芍、当归、川芎活血化瘀止痛;柴胡、枳壳调畅气机;桔梗开宣肺气,使药气上行;甘草调和诸药。现代药理研究发现血府逐瘀胶囊可改善血液流变学特征,具有保护血管内皮、抑制血小板聚集、抗感染、抗氧化应激等作用<sup>[10]</sup>。《素问·五脏生成》记载:“诸血者,皆属于心。”《素问·痿论》记载:“心主身之血脉。”中医学认为血液的正常运行依赖于心气的推动和调节,血府逐瘀胶囊通过调摄“心主血脉”的功能而改善肛周血液循环,以达到治疗血栓性外痔的目的。

本研究结果显示,血府逐瘀胶囊联合清凉膏治疗第7天后在改善血栓性外痔患者肛门坠胀、疼痛、肛门异物感等方面疗效优于地奥司明片联合清凉膏治疗。提示传统中药制剂血府逐瘀胶囊联合清凉膏治疗血栓性外痔效果满意,具有见效快、痛苦小、治愈率高等优点,且无明显不良反应,值得临床应用。

## 参考文献

- [1] 中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会. 中国痔病诊疗指南(2020)[J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26(5): 519-533.
- [2] 周伟友, 游海萍. 手法按压联合中药热敷治疗血热瘀结型血栓性外痔的随机对照研究[J]. 中医临床研究, 2017, 9(33): 117-118.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 131-132.
- [4] 喻德洪. 重新认识提高痔的诊治水平[J]. 中华外科杂志, 2000, 38(12): 890-891.
- [5] 史振滢, 刘国莉, 杨云, 等. 消肿止痛散外敷治疗血栓性外痔的临床研究[J]. 宁夏医学杂志, 2021, 43(7): 659-661.
- [6] 中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 52-54.
- [7] 安阿玥. 肛肠病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 12-13.
- [8] 郑雪平, 王业皇, 丁义江, 等. 清凉膏治疗肿痛型外痔的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(8): 719-723.
- [9] 王桂英, 王齐, 谢希钧, 等. 血府逐瘀胶囊方解及功效[J]. 天津药学, 1997, 9(1): 37-38.
- [10] 王雪, 刘炜. 血府逐瘀胶囊联合非洛地平治疗老年冠心病心绞痛的研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(9): 1855-1859.

(收稿日期: 2022-01-10)