

易接受;(2)首次穿刺抽出的脓液送细菌培养及药敏试验阳性率高,对下阶段使用抗生素有指导作用,同时使用含有敏感抗生素的冲洗液可稀释中和毒素,杀灭和抑制细菌的生长繁殖,治疗效果明显;(3)能立即降低脓腔内压力,清除大量细菌和炎性物质,故可迅速减轻毒血症,解除了高热所致高代谢及内环境紊乱,降低了败血症的发生率,多例患者经第一天穿刺冲洗治疗后,气紧症状减轻、体温恢复正常;(4)由于脓肿存在一层厚薄不均的壁,全身使用抗生素不易透过此壁进入脓腔,使用含有敏感抗生素的冲洗液一方面可以有利于脓液引出同时提高了脓腔内的抗生素浓度;(5)该治疗方法能迅速清除大量的脓性分泌物,促进肺部的炎症吸收消失以及脓腔闭合,加快病灶愈合,避免了病灶范围扩大,阻止病情进一步加重。经该治疗方法治疗的患者肺部病变范围扩散程度比预计的明显小,病情也比预计的轻;(6)如果脓肿没有与胸壁粘连,留置导管难以成功,只能进行单次冲洗,必要时进行重复穿刺再次冲洗;(7)较大的与胸壁粘连的脓肿 B 超引导下进行操作方便简单,费用少;较小较深的脓肿 CT 引导下穿刺定位准确;(8)已经与支气管相通的脓肿,管端要置达脓腔低点,冲洗过程容易出现呛咳,要注意控制冲洗液量,避免出现窒息;(9)如果是多腔脓肿,需要进行多次针对各个腔进行穿刺冲洗留置引流。

综上所述,我们认为经中心静脉导管脓腔留置冲洗治疗肺脓肿是一种安全可靠、疗效确切的方法,值得在临床上推广应用。至于单腔和双腔的选择上,未来可望通过进一步对照研究明确优劣,以利于临床应用。

参考文献

- 1 傅 鹏,邓 辉,郑 立. 经皮置入导管引流治疗肺脓肿的临床疗效观察[J]. 微创医学, 2007,2(1):29-30.
- 2 李志军. 双腔中心静脉导管经皮穿刺留置抽洗治疗肺脓肿疗效观察[J]. 中国医师进修杂志, 2006,29(12):45-46.
- 3 李 勇,朱为夷,周代君,等. 静脉导管穿刺治疗老年肺脓肿的研究[J]. 局解手术学杂志, 2010,19(6):516-517.
- 4 谢春岩,魏学武,张 云,等. 双腔中心静脉导管经皮穿刺置入治疗老年肺脓肿的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2010,30(12):1632-1634.
- 5 杨中传,陈 宇,王秀彬,等. 中心静脉导管经皮肺穿刺留置冲洗治疗肺脓肿的疗效观察[J]. 西南军医, 2009,11(2):296-297.
- 6 李 颖,满 军. 中心静脉导管给药治疗肺脓肿疗效分析[J]. 中华医学研究杂志, 2007,7(3):230.
- 7 Kelogrigoris M, Tsagouli P, Stathopoulos K, et al. CT-guided percutaneous drainage of lung abscesses: review of 40 cases [J]. JBR-BTR, 2011, 94(4):191-195.
- 8 Yu H. Management of pleural effusion, empyema, and lung abscess [J]. Semin Intervent Radiol, 2011, 28(1):75-86.
- 9 杜 明,何忠英,王 娟. 单腔及双腔中心静脉导管在胸腔闭式引流中的应用与比较[J]. 航空航天医学杂志, 2011,22(8):965-966.

[收稿日期 2012-11-09][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

学术交流

自血穴位注射配合中药熏洗治疗 肛门瘙痒症的疗效观察

许柳田

作者单位: 245614 安徽,黄山市祁门县历口红十字医院肛肠科

作者简介: 许柳田(1970-),男,大学本科,副主任医师,研究方向:中西医结合肛肠、皮肤外科疾病诊治。E-mail:1286561366@qq.com

[摘要] 目的 观察自血穴位注射配合中药熏洗治疗肛门瘙痒症的疗效。方法 选择 126 例肛门瘙痒症患者半随机分为治疗组和对照组。治疗组 76 例采用自血穴位注射配合中药熏洗治疗,对照组 50 例单纯使用中药熏洗治疗。观察两组的疗效。结果 治疗组总有效率为 98.68%,对照组为 78.00%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 自血穴位注射配合中药熏洗治疗肛门瘙痒症疗效显著,值得临床推广应用。

[关键词] 肛门瘙痒症; 自血疗法; 穴位注射; 中药熏洗

[中图分类号] R 574.8 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2013)05-0458-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.05.20

Self-blood acupoint injection combined with Chinese herbal fumigation and washing in the treatment of anal pruritus XU Liu-tian. Department of Coloproctology, Li Kou Red Cross Hospital of Qimen County of Huangshan City, Anhui 245614, China

[Abstract] **Objective** To explore the efficacy of self-blood acupoint injection combined with Chinese herbal fumigation and washing in the treatment of anal pruritus. **Methods** One hundred twenty-six patients with anal pruritus were divided into two groups semi-randomly (control group, $n=50$; treatment group, $n=76$). Seventy-six patients in the treatment group were treated by self-blood acupoint injection combined with Chinese herbal fumigation and washing, fifty patients in the control group were simply treated by Chinese herbal fumigation and washing. **Results** The total effective rate of the treatment group was 98.68%; that of the control group was 78.00%, there was a statistically significant differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Self-blood acupoint injection combined with Chinese herbal fumigation and washing in the treatment of anal pruritus showed significant efficacy.

[Key words] Anal pruritus; Autohemotherapy; Acupoint injection; Chinese herbal fumigation and washing

肛门瘙痒症是指肛门周围皮肤顽固性瘙痒,经久不愈,且易复发。以往文献少见自血穴位注射治疗肛门瘙痒症报道。2011-03~2012-05笔者采用自血穴位注射配合中药熏洗治疗肛门瘙痒症76例,并与单纯用中药熏洗治疗进行对比观察,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2011-03~2012-05到我院门诊就诊的肛门瘙痒症患者126例,根据就诊顺序随机分为治疗组和对照组。治疗组76例,男43例,女33例;年龄28~65(50.2 ± 1.6)岁;病程3.2个月~3.1(1.2 ± 0.52)年。对照组50例,男29例,女21例;年龄29~63(49.8 ± 2.4)岁;病程3.1个月~2.9(1.1 ± 1.12)年。两组病例在性别、年龄、病程和临床表现方面比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 全部病例均符合下列标准:(1)肛门周围顽固性发痒,时轻时重;用手搔抓后瘙痒灼痛更加剧烈,有时刺痛,有时如虫咬、虫爬、蚁走等感觉,夜间更甚,影响睡眠。(2)经检查,局部有抓痕,常有出血、糜烂、裂口、渗液、结痂等继发损害,患处皮肤变厚,皱襞肥大,久病后皮肤发生苔藓样变化,色素沉着或色素减退。(3)作全身体检,排除糖尿病、结核病等其他疾病。

1.3 治疗方法 (1)对照组:单纯使用中药熏洗,方剂组成:苦参30g,蛇床子20g,黄柏30g,地肤子20g,金银花20g,枯矾15g(后兑),苍耳子10g,土槿皮15g,花椒15g,百部20g。使用方法:上药为1剂量放器皿中,加水2000ml,煎至1000ml时,去

渣入枯矾后趁热熏蒸肛周患处。待药水温度适宜,坐浴15~20min。以睡前治疗为佳。7d为1个疗程。(2)治疗组:在对照组中药熏洗治疗的基础上加用自血穴位注射疗法,具体操作①从病人的肘部浅静脉(根据病人静脉情况选择头静脉、贵要静脉、肘正中静脉)里抽取3~5ml血液,以备直接注射到病人特定穴位;②选取足三里(双侧)、曲池(双侧)穴,左曲池穴配右足三里穴,右曲池穴配左足三里穴,依次交替使用;③穴位皮肤常规碘伏棉签消毒后,取已备抽取静脉血液3~5ml分别刺入特定穴内,达酸、麻、胀感为宜,回抽无血后,缓慢注入,每穴2~3ml,每周2~3次,2周为1个疗程,疗程间隔7d。(3)两组均治疗1~2个疗程后观察疗效。在治疗期间忌食辛辣及刺激性食物,保持皮肤清洁。随访6个月。

1.4 疗效评定标准 参照国家中医药管理局颁布的《中医病症诊断疗效标准》^[1]。(1)痊愈:瘙痒症状完全消失,肛周皮肤恢复正常。(2)有效:瘙痒症状基本消失,肛门皮肤基本接近正常,但仍有复发,但复发间隔时间比原来明显延长。(3)无效:瘙痒症状和皮损症状无明显改善。治愈+有效=总有效。

1.5 统计学方法 应用SPSS10.0统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组76例中,治愈52例,显效23例,无效1例,总有效率为98.68%;治疗过程中出现轻度体重

增加、食欲亢进 2 例,停药后均恢复正常;出现轻度晕针 5 例,休息后症状缓解;外痔 5 例,混合痔 3 例,内痔 2 例,痔核明显缩小、胀痛缓解。对照组 50 例中,治愈 18 例,显效 21 例,无效 11 例,总有效率为 78.0%。治疗组疗效优于对照组 ($u = 25.24, P < 0.01$)。

3 讨论

3.1 肛门瘙痒症是肛肠科的常见病,属于肛门周围局限性功能障碍性皮肤病。中医称为“痒风”、“谷道痒”,一般称为“肛门痒”,是以肛管、肛门周围皮肤及会阴部瘙痒为主症,具有多种发病因素或特殊原发性损害的一种独立性疾病。以瘙痒难忍、迁延不愈为特点,影响患者的生活与工作。临床常用抗组胺药、镇静剂、中药内服外用和糖皮质激素类软膏等治疗,效果多不理想,而采用自血穴位注射配合中药熏洗治疗,取得了良好的效果。

3.2 自血疗法是把患者自身的静脉血液,从静脉血管内抽出,再由臀部肌肉或者其他部位皮下注入病人自身体内,从而刺激机体的非特异性免疫反应,可产生非特异性脱过敏作用,促进白细胞吞噬作用,从而增强机体免疫力,达到调理人体内环境,降低机体的敏感性和增强机体免疫力的作用^[2-7]。

3.3 穴位注射治疗,通过自身静脉血液对腧穴的局部刺激,产生持久的“酸、胀、麻、痛等得气”样针感。其针感通过经络系统产生调和阴阳,扶正祛邪,疏通经络等一系列效应。用自血穴位注射治疗,取穴足三里、曲池穴,有扶正固本、培补真气、活血、祛风除湿之寓意在内。针刺足三里可增强机体免疫力,曲池穴属手阳明大肠经之合穴,肺与大肠相表里,刺之合穴有祛风利湿、清热止痒的作用^[2,4,5]。笔者在该病治疗过程中采用自血穴位注射疗法,具有固本培元、祛风除湿、抗毒、抗炎,提高机体免疫力的作用。

3.4 外洗方中,苦参清热燥湿,蛇床子祛风燥湿,黄柏清热解毒,地肤子利湿热,金银花清热解毒,枯矾燥湿解毒,花椒、苍耳子、土槿皮、百部散寒除湿止痒。诸药合用,清热燥湿,祛风止痒。熏蒸、外洗疗法是中医的传统治疗方法之一。通过热能的作用和通过皮肤孔隙、腧穴直接吸收药物,激发机体局部调节功能,从而达到疏通经络,清热燥湿,祛风止痒之功效^[7,8]。

在此同时应祛除病因,保持局部清洁,忌食刺激性和过敏性食物和药物,避免局部搔抓和刺激,以达到根除病变,杜绝复发的目的,做到局部治疗和整体治疗相结合,充分发挥自血穴位注射配合中药熏洗的优势,临床疗效显著,且复发率低,值得临床推广应用。

参考文献

- 1 国家中医药管理局医政司. 中医病症诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 136.
- 2 左 政, 姜云武. 自血穴位注射对系统性红斑狼疮免疫指标的影响[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28(3): 24 - 26.
- 3 杨庆镗, 张永平, 陈云龙, 等. 自血穴位注射疗法治疗慢性荨麻疹 30 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(9): 76 - 77.
- 4 李高兵, 左明晏, 范世友. 自血穴位注射疗法治疗慢阻肺患者的临床研究[J]. 光明中医, 2011, 26(12): 2492 - 2493.
- 5 石文英, 钟荷君, 章 薇, 等. 自血穴位注射配合四物消风散治疗血虚风燥型慢性荨麻疹的临床观察[J]. 中医药导报, 2010, 16(12): 69 - 71.
- 6 赵东萍, 朱柏吉. 辨证选穴针法合自血穴位注射治疗顽固性湿疹 100 例疗效观察[J]. 社区医学杂志, 2007, 5(5): 37 - 38.
- 7 詹 锋, 黎 洁, 钟有芳, 等. 肛疾洗方熏洗配合治疗肛门疾病的临床观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2012, 32(1): 44 - 45.
- 8 杨永峰. 自拟中药方熏洗坐浴治疗痔术后肿痛 60 例疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2012, 32(9): 55 - 56.

[收稿日期 2012 - 11 - 14][本文编辑 杨光 and 韦所芬]

作者书写统计学符号须知

本刊已执行国家标准 GB3358 - 82《统计学名词及符号》的有关规定,请作者书写统计学符号时注意以下规格:1. 样本的算术平均数用英文小写 \bar{x} 表示,不用大写 \bar{X} 表示,也不用 *Mean* 或 *M*(中位数仍用 *M*);2. 标准差用英文小写 *s*,不用 *SD*;3. 标准误用英文小写 $s\bar{x}$,不用 *SE*,也不用 *SEM*;4. *t* 检验用英文小写 *t*;5. *F* 检验用英文大写 *F*;6. 卡方检验用希腊文小写 χ^2 ;7. 相关系数用英文小写 *r*;8. 自由度用希腊文小写 ν (钮);9. 样本数用英文小写 *n*;10. 概率用英文大写 *P*;11. 以上符号 \bar{x} 、*s*、 $s\bar{x}$ 、*t*、*F*、 χ^2 、*r*、 ν 、*n*、*P* 均用斜体。望作者注意。