

皮 肤 病

地梢瓜治疗肛周尖锐湿疣报告

刘贺群 指导：王忠生

河北省霸州市肛肠医院 邮编：065701

我院自 2010 年采用地梢瓜鲜草汁液涂抹治疗肛周尖锐湿疣均收到良好效果，现报告如下：

1 临床资料

肛周尖锐湿疣患者 30 例，均为肛周散在珊瑚状，米粒样突起。

2 药物治疗

地梢瓜鲜草折断后乳白色汁液

3 治疗方法

治疗前患者 0.05% 高锰酸钾溶液坐浴，取左侧卧位，取地梢瓜鲜草乳白色汁液均匀涂抹疣体，待药液自然干燥后括动，3-4 天一次，10-15 天一疗程。

4 结果

4.1 治疗标准：治愈，疣体消失，局部皮肤平整无复发。

4.2 本组治疗病例 30 人，均一个疗程治愈，平均疗程 12.5 天，总有效率 100%，涂抹药物后局部有轻微烧灼刺痒感，若症状明显可适当延长抹药间隔天数，涂药后不影响正常生活。

4.3 远期疗效随访：随访 26 例 3 个月无复发，其余 4 例失访

5 讨论

尖锐湿疣是由人体乳头瘤病毒感染引起，发病率高，好发于黏膜易感难治。地梢瓜又称羊不奶棵，分布较广，生长于荒地，田边，一年生草本，花期 5-8 月，果期 8-10 月，春，夏，秋季均可取药，民间有折鲜草治瘰疬的方法，现代医学研究从鲜草中分离得到多种成分，其中琥珀酸有增加机体免疫力，解毒功能，提取物在体内外均有抗病毒作用。(1)

综上所述，地梢瓜取药方便，用药单一，治疗方法简单，无明显毒副作用，患者无明显痛苦，适用于任何体质年龄人群，疗效确切，用药廉价，值得临床推广与应用。

肛门湿疹治疗的研究综述

梁靖华 曾春娥 宋磊 孙林梅 孙兴伟

陕西省西安市中医医院 710001

肛门湿疹 (eczema of anus; EA) 是一种由多种内、外因素引起的肛门周围浅层真皮及表皮的炎症。中医学称为“浸淫疮”、“血风疮”、“风湿疹”、“顽湿”等。《外科正宗》说“血风疮，乃风热、湿热、血热三者交感而生，发则瘙痒无度，破流脂水，日渐沿开。”本病病因复杂，反复发作，可发生于任何年龄及性别的人群。本病多局限于肛门和肛门周围皮肤，以红斑、丘疹、水疱、渗出、糜烂、结痂、脱屑、瘙痒，皮疹呈多形性易复发为主要特点。分为急性、亚急性和慢性三种。

1 肛门湿疹的治疗

肛门湿疹是一种常见多发的皮肤病，系非感染性炎症疾患。中医根据急性、亚急性和慢性论治。西医分全身治疗和局部治疗。

1.1 中医治疗：①急性湿疹：治宜祛风、清热、利湿；亚急性湿疹治疗常以清热解毒，健脾除湿。方用消风散、龙胆泻肝汤。窦修奎等使用龙胆泻肝汤内服、坐浴熏洗治疗肛门湿疹 218 例。方用龙胆草、柴胡、黄芩、栀子、生地、当归、泽泻、车前子等以疏风、利湿、清热。2 煎混合后分 2 次温服，第 3 煎加花椒、五倍子，水 2000ml，煎 30 分钟，早晚坐浴。

熏洗20分钟,7天为一个疗程。②亚急性湿疹:治宜清热解毒,健脾除湿,方用除湿胃苓汤加减。许方方等应用中药熏洗治疗肛门湿疹138例。急性湿疹、亚急性湿疹,药用苦参、花椒、黄柏、地肤子、蛇床子、白鲜皮、茵陈、桃仁、荆芥以清热利湿。③慢性湿疹:治宜养血祛风润燥,清热利湿。药用荆芥、防风、苦参、蛇床子、何首乌、白鲜皮、明矾、黄柏、当归、红花、蝉蜕以养血熄风。将中药加水3000ml,煮沸15分钟左右,倒入盆中,先熏洗10分钟,温度适宜再坐浴20分钟,擦干后局部涂康霜,每日一次,一疗程7~12天,赵氏运用复方百部洗剂(用法:加水1000mL煎至600mL,去渣取汁,先熏后浸泡患处,每次8~12min,1d2次,10~15d为1个疗程)治疗慢性肛周湿疹,疗效快捷,复发率低。

1.2 西医治疗:

(1)全身治疗:①抗过敏治疗:选用抗组胺类药,以镇静止痒,必要时可两种药物配方或交替使用,或配服镇静安定剂。②肾上腺皮质激素:一般不宜使用,特别严重者可短期使用,近期疗效满意,但停药后易复发。③抗生素的应用:对伴有感染、发热、淋巴结肿大者,可酌情应用抗生素。④静脉封闭疗法。李氏采用复方丹参注射液(广东省博罗先锋药业集团有限公司生产)分别注射曲池、足三里、三阴交、血海穴位各1mL,上、下肢穴位单侧交叉进行,1次/d,10次为一个疗程,配用中药熏洗,中西医结合局部综合治疗,取得满意疗效。

(2)局部疗法:①外用药物:急性期治疗以改善症状为主,红斑、丘疹为主者,用三黄洗剂外涂,每日5~6次,或40%氧化锌油外涂。红肿、糜烂、渗出多者,选用10%黄柏溶液冷湿敷,亦可选用3%硼酸溶液或者0.1%~0.5%醋酸铝溶液冷湿敷。亚急性期治以消炎止痒、干燥、收敛,选用黄连油外涂,或糖皮质激素乳剂、糊剂;轻度糜烂,少量渗出、结痂者,选用青黛散麻油调和后外涂,亦可选用氧化锌糊或3%糠馏油糊剂外涂;为了防止和控制继发感染,可加用抗生素类软膏。慢性期治以止痒、抑制表皮血管增生,促进真皮炎症吸收为主。选用苦参汤,水煎至2000mL,温水(35℃~40℃)坐浴,每日2次,每次20~30分钟。湿疹膏外涂,亦可选用糖皮质激素软膏,配合5%煤焦油软膏外涂;苔藓化明显者,可用50%松馏油软膏或20%黑豆馏油软膏。王氏用苦参30g,蛇床子30g,白芷15g,金银花20g,野菊花15g,黄柏12g,石菖蒲15g,明矾10g配成250mL的外用洗剂,加热水1000mL先熏后洗,水温43摄氏度左右,时间15min~20min,每天1次~2次;熏洗后将马应龙麝香痔疮膏外涂在肛门湿疹部分,每天2次~3次,7d为1疗程,疗效满意。②局部封闭:慢性湿疹顽固性瘙痒者,可用1%利多卡因20mL加亚甲蓝2mL肛周皮下注射。庄氏治疗亚急性湿疹和慢性湿疹予以亚甲蓝肛周局部封闭和中药坐浴,以0.5%的利多卡因10mL加亚甲蓝2mL,点状注射至肛周肛管皮肤内,注射以创面呈橘皮样改变为佳,注射范围要超过皮损区,注射后对注射区要适度按揉,使药液完全渗透浸润,不留死角。孙绍先等应用穴位埋线,醋浸中药液涂抹患处治疗105例肛门湿疹,全部治愈,无复发。③浅层X线放射治疗:适用于慢性湿疹皮疹较局限者。④放射性同位素治疗:适用于慢性湿疹皮疹局限者,可用³²P、⁹⁰Y敷贴。⑤手术治疗。杨珍宝等采用将湿疹皮肤全层切除,带蒂植皮治疗顽固性肛门湿疹,临床上因肛门疾病引起的肛周湿疹应积极治疗原发病,如痔疮、肛瘘、肛裂、肛窦炎等,疗效满意。

2 小结

在查阅文献过程中,发现临床研究文献中有大量的关于肛门湿疹的治疗方法,包括中医治疗,西医治疗(分为全身治疗和局部治疗)。中医外治法在肛门湿疹的局部处理保守治疗中是独树一帜的。临床经验证明,运用中药熏洗可以解决肛门湿疹局部红斑、丘疹、水疱、渗出、糜烂、结痂、脱屑、瘙痒,皮疹呈多形性等诸多问题,降低复发率,中医外治则有丰富剂型可供选择,如外洗剂、散剂、膏剂、湿敷,而且可以根据肛门湿疹各期灵活处方用药,辨证施治使肛门湿疹的局部治疗取得较好的疗效,而且副作用少,但就目前中药外治法治疗肛门湿疹的研究来看,还有许多不足之处,表现在:①这些中药外治方法没有一个统一的标准和规范,而且受地区、医生水平差异,学术流派的影响,可重复性,可交流性较差。②很多科研设计缺乏严密的科研设计以及统计学处理,样本数量不够,缺乏随机对照等问题。③大部分临床研究注重主观症状的改善而缺乏客观指标,故研究层次表浅,不够深入,故应从外治法的疗效机理上着手,提高中医药治疗肛门湿疹水平。

肛门湿疹应注重预防和调护,应加强对患者肛门湿疹的教育,需要坚持长时间的综合治疗,所以也希望有更多的临床研究者,能够贡献自己的智慧,探索出一系列优化的肛门湿疹治疗方案,并让它标准化、规范化,相信完善上述不足,中医外治法在治疗肛门湿疹方面将会显示更大的优势。

肛周皮瓣游离术配合肛周封闭、外用药物治疗肛周湿疹的临床疗效观察

杨晓毛 李艳羽

成都肛肠专科医院/中国 PPH 技术培训中心 四川 成都 610072

笔者在临床上对49例肛周湿疹患者采用肛周皮瓣游离术配合肛周封闭、中药痔洗散坐浴、复方鱼肝油软膏局部换药进行治疗,取得满意疗效,现报告如下。