

麻仁软胶囊与液体石蜡在肛门手术后临床应用对比研究

刘贵生

(天津市人民医院 肛肠外科, 天津 300131)

摘要:目的 观察麻仁软胶囊与液体石蜡在肛门手术后临床应用效果对比。方法 将 184 例肛门术后病人随机分为两组, 分别应用麻仁软胶囊、液体石蜡治疗, 临床观察对比患者肛门疼痛、排便不尽感、排便费力、排便梗阻感、每次排便时间等症状。结果 各项指标经统计学比较, 差异显著 ($P < 0.01$)。结论 肛门术后应用麻仁软胶囊较液体石蜡更可有效预防和缓解便秘等术后并发症。

关键词:麻仁软胶囊; 液体石蜡; 肛门手术

中图分类号: R285.5

文献标识码: A

文章编号: 0253-2670(2009)11-1791-02

排便困难、肛门疼痛等症状是肛门手术后的常见并发症, 很长时间以来临床采用液体石蜡常规术后口服, 以缓解和治疗病人术后肛门症状。本院近期将麻仁软胶囊应用于肛门手术后的患者, 观察其对术后并发症的缓解作用, 并与液体石蜡进行对比研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 本院初次接受手术治疗的混合痔、肛裂、肛瘘患者 184 名, 其中混合痔 109 人, 混合痔并肛裂 27 人, 单纯肛裂 14 人, 肛瘘 34 人, 年龄: 17~74 岁, 平均年龄 (45.5 ± 28.5) 岁, 男性 117 例, 女性 67 例。随机分为两组, 麻仁软胶囊 92 例, 其中男性 58 例, 女性 34 例; 年龄 17~70 岁, 平均年龄 (43.5 ± 26.5) 岁; 混合痔 55 例, 混合痔并肛裂 15 例, 单纯肛裂 6 例, 肛瘘 16 例; 液体石蜡组 92 例, 其中男性 59 例, 女性 33 例; 年龄 19~74 岁, 平均年龄 (43.5 ± 26.5) 岁; 混合痔 54 例, 混合痔并

肛裂 12 例, 肛裂 8 例, 肛瘘 18 例。经比较两组性别、年龄及病种无统计学差异, 具有可比性。

1.2 方法: 麻仁软胶囊组患者术后口服麻仁软胶囊 (天津市中央药业有限公司产品), 每次 2 粒 (1.2 g), 每日 1 次。液体石蜡组口服液体石蜡 20 mL, 每晚临睡前 1 次。两组病人用药疗程均为术后第 1 天至术后第 10 天, 术后均采用相同的治疗、换药、饮食。每日观察病人的肛门情况、排便情况, 以及药物的不良反应。

1.3 统计学处理: 采用 Excel 输入数据, 等级资料采用 Ridit 分析方法检验。

2 结果

2.1 两组患者术后各症状比较: 结果见表 1。可见患者术后大便疼痛程度、排便时间、排便费力、排便不尽等症状两组比较, 差异均显著 ($P < 0.05$), 麻仁软胶囊较液体石蜡能较好地改善粪便质地, 软化大便, 减轻初次排便疼痛, 减少排便时间。

表 1 两组患者症状比较

Table 1 Comparison of symptoms of patients between two groups

组别	例数	疼痛程度				排便不尽感				排便费力				排便时间			
		需用止痛剂/例	软疼痛/例	可忍受/例	无疼痛/例	严重/例	较重/例	较轻/例	无/例	困难排出/例	较难排出/例	较易排出/例	容易排出/例	大于 15 min/例	10~15 min/例	5~10 min/例	小于 5 min/例
麻仁软胶囊	92	4	9	24	55	3	10	17	62	3	12	19	58	4	13	22	53
液体石蜡	92	19	14	19	40	16	14	13	49	15	16	14	47	19	16	13	44

2.2 不良反应: 胃肠道反应方面两组差异不显著 ($P > 0.05$), 见表 2。两组药物均未发现其他明显不良反应。

3 讨论

痔、瘘、裂是常见的肛门疾病, 其中很多病例需要手术治疗, 由于肛门的特殊解剖部位, 术后并发症也有其特性, 最常见的就是术后肛门疼痛, 排便困难

表 2 两组患者胃肠道反应比较

Table 2 Comparison of gastrointestinal reaction of patients between two groups

组别	例数	胃肠道反应			
		重度恶心/例	中度恶心/例	轻度恶心/例	无不适/例
麻仁软胶囊	92	0	0	5	87
液体石蜡	92	0	3	15	74

等^[1],而如何缓解这些临床症状,对患者术后的康复很重要。

本研究统计学显示麻仁软胶囊对比液体石蜡在排便疼痛、排便时间、排便费力、排便不尽感均有显著性差异,而在胃肠道反应上无差异,从总体上讲麻仁软胶囊明显优于液体石蜡。肛门手术后病人往往发生肛门周围局部炎症,造成肛门疼痛,使病人畏惧排便,这也使大便干结,不易排出,而改善大便性状,润肠通便的麻仁软胶囊在临床应用中发挥了很好的作用。其可以细化大便,缩短排便时间,减少排便疼痛,这样可避免硬质粗粪引起肛门灼热、出血、剧痛,也可避免水样稀便嵌入创面诱发感染,避免了使用通便药的弊端。

中医理论一般认为,肛门术后治疗应以润肠、清热为主要原则^[2]。麻仁软胶囊是这方面的代表方剂,具有润肠通便的功效^[3~5],其药物组成为火麻仁、大黄、枳实、厚朴、苦杏仁、白芍。具有润肠通便,通而不泻,润而不燥等特点,可以有效地缓解术后大

便困难^[6]。液体石蜡是一种透明的矿物油,服用后能润滑肠壁,但长期服用液体石蜡可妨碍脂溶性维生素A、D、K及钙、磷等的吸收,引起脂溶性维生素类缺乏症。

总之,麻仁软胶囊在肛门手术后应用效果良好,既减少病人术后并发症的发生,也避免了口服液体石蜡引起的不良反应。

参考文献:

- [1] 陈伟,闫杰,黄杰平. 直肠肛门手术后常见并发症的预防与治疗[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2001(7): 5.
- [2] 陈菊. 中药治疗肛门直肠疾病手术后并发症120例[J]. 辽宁中医学院学报, 2003(5): 1.
- [3] 陈梅莉,占蔚,马友正. 麻仁软胶囊与便塞停片治疗习惯性便秘疗效比较[J]. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(7): 902.
- [4] 张伟,支江波,吴瑕,等. 麻仁软胶囊治疗便秘105例疗效观察[J]. 河南医药信息, 2002, 10(15): 78.
- [5] 杨巍,郑德,陆宏. 混合痔切除术后服用麻仁软胶囊的临床观察[J]. 中草药, 2009, 40(5): 781-782.
- [6] 郑有章. 西沙必利联合麻仁软胶囊治疗老年慢性便秘疗效观察[J]. 中华现代内科学杂志, 2004, 2(1): 168.

鹿蹄草总黄酮抑制动脉内膜增生的研究

刘书勤,李增利,臧伟进,袁秉祥

(西安交通大学医学院 药理学系,陕西 西安 710061)

摘要:目的 观察鹿蹄草总黄酮(total flavones of *Herba Pyrolae*, TFHP)抑制病理性动脉内膜增生,并初步探讨其作用机制。方法 采用小鼠颈总动脉结扎所致内膜增生和管腔狭窄模型和血管平滑肌细胞(VSMCs)增殖试验(MTT法)。结果 ICR小鼠颈总动脉结扎28d成功复制出内膜增生和管腔狭窄,TFHP具抑制作用。HE染色切片图像分析显示,TFHP 50 mg/kg组颈总动脉管腔面积、内膜面积、中膜面积、相对管腔面积与模型组比较均无差异($P>0.05$),但内膜/中膜面积比值明显减小($P<0.01$);TFHP 100、200 mg/kg组内膜面积、内膜/中膜面积比值均较模型组减小($P<0.05, 0.01$),管腔面积、相对管腔面积均较模型组增大($P<0.01$)。免疫组化染色显示,与模型组相比,TFHP各组血管壁增殖细胞核抗原阳性细胞指数均减少($P<0.01$)。MTT法研究表明,小鼠颈总动脉平滑肌细胞培养48h后,TFHP各组细胞增殖活性随TFHP浓度增加而减小,与对照组比较,均有显著差异($P<0.05, 0.01$)。结论 TEHP能抑制病理性动脉内膜增生和管腔狭窄,可能与抑制VSMCs增殖有关。

关键词:鹿蹄草总黄酮;内膜增生;动脉;平滑肌细胞增殖

中图分类号:R285.5

文献标识码:A

文章编号:0253-2670(2009)11-1792-04

经皮冠状动脉腔内成形术后30%~45%病人在3~6个月内会发生管腔再狭窄^[1],直接影响远期治疗效果。因此,寻找包括中草药成分在内的抗血管再狭窄物质具有重要意义。有报道^[2]指出,槲皮素能抑制兔球囊血管成形术后再狭窄及培养的动脉平滑肌细胞(VSMCs)增殖。鹿蹄草 *Pyrola calliantha*

H. Andres为常用中药,秦巴山区该药材资源极为丰富。鹿蹄草中化学成分以黄酮类为主(质量分数为5.23%),且结构相似,多为黄酮醇,主要有槲皮素类、山柰酚类和鼠李素类化合物^[3]。因此,推测鹿蹄草中黄酮类化合物有抑制血管再狭窄作用,可作为有效部位被整体开发利用。本研究观察鹿蹄草总

收稿日期:2008-12-06

作者简介:刘书勤(1968—),男,陕西凤翔人,讲师,博士,现主要从事血管壁结构重构及其治疗措施。

Tel: 15202960481 E-mail: lsq@mail.xjtu.edu.cn