

〔文章编号〕 1007-0893(2022)20-0115-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.20.036

马应龙痔疮膏联合乳果糖口服液治疗 小儿肛裂导致血便的临床疗效

林少华 苏俊达

(漳州市龙海区第二医院, 福建 漳州 363102)

〔摘要〕 **目的:** 分析马应龙痔疮膏联合乳果糖口服液治疗小儿肛裂导致血便的临床疗效。**方法:** 选择漳州市龙海区第二医院 2020 年 3 月至 2022 年 3 月期间收治的 80 例小儿肛裂导致血便患儿。按照随机对照原则分为对照组和观察组, 各 40 例。其中对照组患儿采取马应龙痔疮膏治疗, 观察组患儿则采取马应龙痔疮膏联合乳果糖口服液治疗, 比较两组患儿临床疗效。**结果:** 观察组患儿治疗总有效率为 97.5%, 高于对照组的 80.0%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿疼痛缓解时间、便血消失时间及肛裂愈合时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿复发率为 3 例 (7.89%), 低于对照组的 6 例 (20.00%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 马应龙痔疮膏联合乳果糖口服液治疗小儿肛裂导致血便可以较好缩短疼痛及便血时间, 肛裂愈合速度快。

〔关键词〕 肛裂; 血便; 马应龙痔疮膏; 乳果糖口服液; 儿童

〔中图分类号〕 R 657.1⁺4 〔文献标识码〕 B

肛裂属于缺血性溃疡性疾病, 临床可见皮肤纵形裂开, 大多集中在肛管的后正中线上, 少数在前正中线^[1-2]。一旦出现该疾病, 就会有疼痛、便血等症状发生。大多患儿同时会伴随便秘症状, 甚至还会出现便血症状愈加显著情况, 可见排便时出血, 疼痛感显著, 患儿便秘排便时更会加重出血并延迟肛裂愈合。针对小儿肛裂疾病, 一般采取保守治疗就能够实现治疗成功的目标, 无需再采取手术治疗。因此, 针对因肛裂导致便血患儿的治疗, 采取积极且正确的疗法具有深远意义^[3]。马应龙痔疮膏在治疗肛裂疾病上, 属于重要的保守治疗药物, 在临床上使用比较多, 但单一采取马应龙痔疮膏, 并不能治好一些患儿临床症状。对此笔者采取马应龙痔疮膏联合乳果糖口服液治疗小儿肛裂导致血便, 旨在探索一种简单、快捷、效果明显的肛裂止血、创口愈合的治疗方法, 现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般材料

选择漳州市龙海区第二医院 2020 年 3 月至 2022 年 3 月期间收治的 80 例小儿肛裂导致血便患儿。按照随机对照原则分为对照组和观察组, 各 40 例。对照组男性 26 例, 女性 14 例; 年龄 10 个月~8 岁 10 个月, 平均年龄 (5.6 ± 1.1) 个月。观察组男性 27 例, 女性 13 例; 年

龄 11 个月~7 岁 3 个月, 平均年龄 (4.8 ± 0.7) 个月。两组患儿一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 为急性肛裂, 其创面新鲜、颜色呈红色、边缘整齐而柔软且无瘢痕形成, 病程 < 6 周; (2) 用药过程中不采取其他疗法; (3) 医疗遵从性强, 遵医嘱者; (4) 患儿家属知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 不符合临床诊断标准者; (2) 对该药过敏的患儿。

1.2.3 剔除、脱落标准 (1) 研究期间无法很好地配合治疗工作, 且没有按照治疗疗程使用该药物, 致使无法评估该药物效果; (2) 研究期间家属自行决定让患儿服用其它药物, 降低本研究结果可信度; (3) 因受到接受治疗者自身因素, 故此无法全程参与该项研究; (4) 接受治疗者在研究未结束前失去联系, 无法完成研究; (5) 接受治疗者在研究进行期间, 出现其他疾病, 无法继续采取该药物治疗。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采取马应龙痔疮膏 (马应龙药业集团股份有限公司, 国药准字 Z42021920) 治疗, 由家属使用碘伏棉签消毒肛裂裂口, 每日至少 2 次。消毒完成后, 需将 0.5 g 痔疮膏涂抹肛裂部位, 每日涂药 2~4 次, 大

〔收稿日期〕 2022-08-13

〔作者简介〕 林少华, 男, 主治医师, 主要研究方向是肛肠科疾病。

便后再增加消毒涂药 1 次，治疗 4 周。

1.3.2 观察组 采取马应龙痔疮膏联合乳果糖口服液治疗。碘伏消毒肛裂裂口、马应龙痔疮膏用量、用药频次同上。给予乳果糖口服液（荷兰 Abbott Healthcare products B.V., 注册证号 H20171057）口服。小于 1 岁，每日 3~5 mL；1~6 岁每日 5~10 mL，7~14 岁每日 15 mL。每日早晨空腹顿服，治疗 4 周。

1.4 观察指标

(1) 治疗效果。治愈：便血、疼痛消失，创面愈合；有效：便血减少，疼痛改善，创面部分愈合；无效：便血、疼痛未见显著改善，创面未愈合。总有效率 = (治愈 + 有效) / 总例数 × 100 %。(2) 症状控制情况。疼痛缓解时间、便血消失时间、肛裂愈合时间。(3) 复发情况。3 个月后进行随访，观察两组患儿的复发情况。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿治疗总有效率比较

观察组患儿治疗总有效率为 97.5 %，高于对照组的 80.0 %，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患儿治疗总有效率比较 (*n* = 40, 例)

组别	治愈	有效	无效	总有效 / <i>n</i> (%)
对照组	28	4	8	32(80.0)
观察组	38	1	1	39(97.5) ^a

注：与对照组比较，^a*P* < 0.05。

2.2 两组患儿症状控制情况比较

观察组患儿疼痛缓解时间、便血消失时间及肛裂愈合时间均短于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患儿症状控制情况比较 (*n* = 40, $\bar{x} \pm s$)

组别	疼痛缓解时间/h	便血消失时间/d	肛裂愈合时间/d
对照组	3.84 ± 0.53	10.5 ± 2.6	11.44 ± 0.69
观察组	0.73 ± 0.45 ^b	7.4 ± 2.2 ^b	6.55 ± 0.61 ^b

注：与对照组比较，^b*P* < 0.05。

2.3 两组患儿复发率比较

观察组患儿复发率为 7.89 % (3/38)，低于对照组的 20.00 % (6/30)，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

3 讨论

肛裂属于纵行、梭形小溃疡，主要可见为齿状线下肛管皮肤全层有破裂情况存在，基本上长度在 0.5~1.0 cm，

大多集中在肛管后正中中线，也有小部分在前正中中线，若集中在肛管侧方，那么临床就需要考虑是否为溃疡性结肠炎或克罗恩病等。肛裂最显著临床特征，就是排便疼痛、便血。肛裂稍浅时，经常会出现便血情况，便血可见为点滴状，但出血量大时，便血量甚至可高达 10 mL；肛裂稍深时，就会有明显疼痛感，患儿排便过程中，便块对肛裂创面摩擦、挤压、撕裂、粪液化学刺激，由此就会导致创面排便过程中出现疼痛感，排便结束后片刻疼痛感就会显著改善，但在这之后，肛门内括约肌就有痉挛情况，会延长肛门疼痛时间^[4]。因此，就导致患儿对排便比较排斥，而这就意味着会诱发或加重便秘，最终使得肛裂症状愈加严重，增加患儿排便时出血量，疾病始终无法有效根治。随着便血时间的增加，患儿贫血的概率也会变大，可见，尽早治疗肛裂才是控制便血现象发生的关键。

针对肛裂，可采取局部碘伏消毒方法，即采用碘伏消毒时，可消毒清洁肛区及肛周，消灭肛区的细菌繁殖体，避免肛裂裂口处细菌增生，预防出现肛裂感染情况。碘伏消毒肛区后，温水坐浴 15 min，应用马应龙痔疮膏治疗^[5-6]。建议应用浓度为 1 % 的碘伏消毒肛裂口，以免刺激肛裂创面的肉芽，不利于肛裂得愈合。马应龙痔疮膏作为肛裂者的必备药物之一，其属于具有中药成分的外用软膏，其中人工麝香能够发挥出活血散结、消肿止痛效果；冰片能够发挥出清热解毒、防腐生肌效果；人工麝香与冰片均能够发挥出消肿止痛、生肌敛疮效果；牛黄能够发挥出清热解毒效果；珍珠能够发挥出清热解毒、生肌敛疮效果；硼砂能够发挥出清热解毒、消肿防腐效果；炉甘石能够发挥出生肌敛疮、收湿止痒、解毒效果；琥珀能够发挥出活血通经、散瘀效果^[7]。上述中药成分联合作用能够发挥润滑效果，避免药物进入肛门时出现较强摩擦情况，不会对伤口产生明显刺激感，降低了肛门灼痛情况的发生。因为排便过程中出现机械性创伤情况，所以导致肛裂发生，另外，感染也是导致该疾病发生的重要因素。感染发生一方面是因为肛管损伤后，未能及时接受相应治疗，由此出现感染情况。现代药理学研究证明麝香、牛黄、炉甘石均具有一定的消炎作用，珍珠水解液具有清除自由基作用、珍珠膏具有促进创面愈合作用，冰片局部应用可以在一定程度上刺激感觉神经，达到止痛效果，硼砂能够发挥出保护皮肤黏膜效果。可见，以上药物联合形成马应龙痔疮膏，能够起到清热燥湿、活血消肿效果^[8-9]。马应龙痔疮膏主要由黄凡士林、羊毛脂、二甲基亚砷作为其敷料，其中前两种敷料均能够在加快裂口愈合上发挥显著作用，而最后一种则能够清除自由基，可见，该药物可以效促进肛裂创面愈合，用于肛裂等疾病治疗中。但上述措施也存

在不足之处,就是无法充分放松肛门括约肌,缓解痉挛情况,降低肛门压力^[10-11]。乳果糖口服液成分是乳果糖,其在结肠中经肠道菌群转化,就可以得到小分子量有机酸,然后降低肠内酸碱度,具备双糖渗透活性,可在肠腔内发挥高渗作用,即也属于渗透性泻药。加之,其可以通过渗透效果提高结肠内容量,加快结肠蠕动速度,帮助小儿可以顺利排出粪便,改善便秘情况,促使结肠生理节律能够恢复正常。另外,还可以将乳果糖归属为益生元,其分解产物可以较好增殖有益菌,遏制如拟杆菌、梭状芽孢菌等有害菌生长。现如今,乳果糖治疗肛裂的有关研究疗效已经得到相关学者认可,并有多篇文献报道^[12-14]。肛裂愈合极易会受到多方面因素影响,如常看到的感染、疼痛等,针对这些诱导因素,要追寻本质,即为何会形成肛裂,本研究发现,局部的缺血、大便干结是导致该疾病形成的主要原因,而采取的马应龙痔疮膏和乳果糖口服液则具有活血化瘀、软化大便效果,能够增加创面局部血供,避免大便干结对肛管的撕裂。故马应龙痔疮膏、乳果糖口服液合用可有效克服马应龙痔疮膏的不足,尽快消除便血,使肛裂愈合时间缩短,症状减轻明显。患儿对排便的恐惧心理消失,对便秘的缓解有利。饮食对肛裂的产生也有一定影响,治疗过程中叮嘱患儿家属要增加膳食纤维含量的摄入,以此帮助患儿养成定时排便的良好习惯。

本研究结果显示:观察组患儿治疗总有效率为 97.5%,高于对照组的 80.0%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患儿疼痛缓解时间、便血消失时间及肛裂愈合时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患儿复发率为 3 例(7.89%),低于对照组的 6 例(20.00%),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。提示,马应龙痔疮膏联合乳果糖口服液治疗小儿肛裂导致血便,具有更为显著的临床效果,可以及时控制患儿临床症状,并且此方法还具有操作简单,这与黄佳树等^[15]的研究结果基本保持一致。但本研究为单一中心研究,样本量较小,建议以后研究能多中心研究合作进一步增加样本量,扩大研究范围。

综上所述,马应龙痔疮膏联合乳果糖口服液治疗小儿肛裂导致血便临床效果明显,可以较好缩短疼痛、便血时间,肛裂愈合速度快。

〔参考文献〕

- (1) 余东升. 马应龙麝香痔疮膏联合地奥司明片治疗肛肠疾病术后水肿的效果及对 VAS 评分的影响〔J〕. 临床合理用药杂志, 2022, 15(17): 24-27.
- (2) 王莹, 于锦霞, 解孝锋, 等. 马应龙八宝眼膏结膜囊下给药辅助治疗风热外袭型睑板腺功能障碍性干眼疗效观察〔J〕. 山东医药, 2022, 62(17): 81-84.
- (3) 赵文青, 袁锡华. 马应龙麝香痔疮膏在湿热型外阴湿疹中的研究进展〔J〕. 中国医药指南, 2022, 20(16): 55-58.
- (4) 李曼. 苦参汤熏洗联合马应龙麝香痔疮膏治疗混合痔术后疗效研究〔J〕. 陕西中医, 2022, 43(6): 744-747.
- (5) 苏勇. 马应龙麝香痔疮膏冷贴治疗初产妇中重度产后会阴水肿的临床研究〔J〕. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(8): 1105-1107, 1111.
- (6) 赵林. 地奥司明片联合马应龙麝香痔疮栓治疗混合痔术后并发症的临床效果〔J〕. 中国药物经济学, 2022, 17(2): 85-87.
- (7) 耿庆文, 董兴鲁, 付景娜, 等. 马应龙痔疮软膏治疗中风病后 I、II 期压疮的临床观察〔J〕. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(10): 1874-1877.
- (8) 李军建. 中药熏洗+针刺联合马应龙麝香痔疮膏治疗痔疮的疗效分析〔J〕. 实用中医内科杂志, 2021, 35(1): 113-115.
- (9) 徐晓燕. 乳果糖与芪蓉润肠口服液治疗老年冠心病 PCI 术后便秘效果比较〔J〕. 中国肛肠病杂志, 2021, 41(7): 44-45.
- (10) 张华, 姚向阳, 彭军良. 按摩疗法加健康教育结合乳果糖口服液治疗便秘 30 例疗效观察〔J〕. 湖南中医杂志, 2021, 37(4): 13-16.
- (11) 刘悦. 自拟消炎生肌膏穴位敷贴联合针刺疗法对早期肛裂患儿症状及炎症反应的影响〔J〕. 四川中医, 2021, 39(4): 151-154.
- (12) 蒋雪茜, 郭文静, 王民杰. 乳果糖口服液联合布拉酵母菌散治疗小儿功能性便秘的效果〔J〕. 河南医学研究, 2021, 30(3): 479-481.
- (13) 李萍, 张世昌, 李怀营. 清肠通便胶囊联合乳果糖口服液治疗小儿功能性便秘的效果观察〔J〕. 中国实用医刊, 2021, 48(14): 118-121.
- (14) 张佳慧, 郭苗苗, 张金萍, 等. 九华痔疮栓联合乳果糖口服液、培菲康治疗小儿功能性便秘伴血便的临床疗效〔J〕. 哈尔滨医科大学学报, 2021, 55(4): 430-434.
- (15) 黄佳树, 朱盈锋. 马应龙麝香痔疮膏联合地奥司明对混合痔术后伤口愈合的影响〔J〕. 新中医, 2020, 52(23): 66-68.