

酶分离现象,是肝衰竭的重要指标。ALB 水平主要反映肝脏合成功能。AFP 阳性是反映肝细胞正在再生。

重型肝炎的病理基础是肝细胞大量坏死,故首先要用促进肝细胞再生的药物,使肝细胞在短期内大量再生;其次要寻找确实有效的抗肝炎病毒药物。促肝细胞生长素可刺激肝细胞增殖和 DNA 合成而促进肝细胞再生,加速肝细胞修复,恢复肝功能;同时提高肝脏库普弗细胞吞噬功能,防止来自肠道的毒素对肝细胞进一步损害;能抑制肿瘤坏死因子和 Na⁺-K⁺-ATP 酶活性,从而阻断肝细胞坏死及减轻内毒素血症发生,并增强肝细胞线粒体功能,促进肝坏死后的修

复;具有降低转氨酶、血清 TBIL 和缩短 PT 的作用^[2]。目前尚无抗病毒的特效药物。我们使用中药蒲公英汤,方中蒲公英清热解毒、清肝明目、利尿除湿,为君药;茵陈蒿清湿热、退黄疸为臣药;大黄凉血解毒、利胆退黄,酒制后偏于清上而活血,为佐药;土茯苓清热解毒、除湿利尿,为使药;苦参清热燥湿、杀虫利尿;猪苓利水渗湿;板蓝根清热解毒、凉血。中医观点认为,蒲公英汤功效主要是清热解毒、凉血补阴、利尿除湿、利胆退黄。现代医学认为:苦参碱、猪苓多糖对肝炎病毒有抑制作用;板蓝根有降低转氨酶作用。本方增加苦参、猪苓、板蓝根有加强清热解毒、抑制病毒作用。

笔者认为,促肝细胞生长素结合自拟蒲公英汤治疗重型肝炎不仅对病毒性重型肝炎,而且对其他重型肝炎也有效,对合并其他疾病的重型肝炎同样疗效显著,能降低病死率,在基层医疗单位很有推广价值。但在治疗合并症时一定要选择对肝脏无损伤的药物。

参考文献

[1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会, 肝病学会. 病毒性肝炎防治方案[J]. 中华传染病杂志, 2001, 19(1): 56-62.
[2] 于岩岩, 斯崇文, 曾争, 等. 促肝细胞生长素治疗重型肝炎的临床研究[J]. 临床内科杂志, 2002, 19(4): 255-257.

(收稿日期: 2008-09-06)
(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

手术配合中药治疗骨盆直肠间隙脓肿疗效观察

孙丙军

(河南省巩义市中医院, 河南 巩义 451200)

【关键词】 骨盆直肠间隙脓肿; 手术; 中药

中图分类号: R242 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2009.01.027

骨盆直肠间隙脓肿临床上时有出现, 5 年来, 本科采用手术配合中药治疗该病 18 例, 效果理想, 报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料: 18 例患者中男 10 例, 女 8 例; 年龄 28~62 岁, 平均 41 岁; 病史 12 d~3 年。曾行肛周脓肿、肛瘘切开或挂线手术者 14 例。患者血白细胞均明显升高; CT 检查脓肿形成部位: 左侧 8 例, 左后侧 5 例, 右侧 5 例。14 例体温达 39℃ 以上。

1.2 手术方式: 根据脓肿形成原因、位置, 寻找原始感染灶, 确定术式。①肛周脓肿、肛瘘继发感染引起者, 在彻底切开脓腔及内口的同时, 查清感染路径, 经肛提肌用弯钳上穿达感染的骨盆直肠窝, 彻底引流脓液, 并冲洗, 然后放置橡皮引流管, 固定冲洗引流。②对于单纯骨盆直肠间隙脓肿者, 根据脓肿位置, 在肛缘处可取左、左后、右等位置, 右食指伸入直肠内探查脓肿位置, 并做引导, 另一手持长弯钳, 经皮肤切口, 穿过肛提肌进入脓

腔, 按前后方向撑开引出脓液, 再用右食指插入脓腔, 分开肛提肌纤维, 扩大引流。③对于高位盲瘻或直肠中下段损伤感染形成者, 可在扩创引流的同时经原发灶内口或损伤的创口向下, 再经肛管直肠环挂线, 缓慢切开, 扩大创面, 使上下同时引流以达痊愈。

1.3 中医药治疗: 早期症状不明显、无手术时机者用仙方活命饮加减(金银花 12 g, 防风 12 g, 白芷 15 g, 当归 12 g, 赤芍 10 g, 穿山甲 10 g, 皂刺 10 g, 天花粉 15 g, 甘草 6 g, 茯苓 15 g, 蒲公英 10 g), 该方可以使脓肿局限、早溃、不致毒邪旁窜深溃, 利于手术。手术后期用托里消毒饮口服(党参 15 g, 黄芪 15 g, 当归 12 g, 川芎 12 g, 赤芍 10 g, 白术 15 g, 茯苓 15 g, 白芷 15 g, 甘草 6 g), 此方具有托里生肌、促使创口迅速生长的作用, 创口生长缓慢、年老体弱者用八珍汤口服(党参 15 g, 白术 15 g, 茯苓 15 g, 甘草 6 g, 当归 12 g, 熟地 15 g, 川芎 15 g, 白芍 12 g), 以助气血旺盛, 利于创口生长。

1.4 对症治疗: 常规使用抗生素, 每日换药时用生理盐水、甲硝唑水溶液冲洗,

创口填塞油纱条, 严防搭桥愈合, 合并全身其他症状的对症治疗。

1.5 治疗结果: 18 例患者经一次手术者 16 例, 两次手术者 2 例; 住院天数在 25~50 d。2 个月后随访, 痊愈 16 例; 复发 2 例患者经再次挂线换药最终痊愈。

2 体会

骨盆直肠间隙又称骨盆直肠窝, CT 检查或直肠内 B 超检查可确诊; 一旦发现骨盆直肠间隙脓肿须立即手术。手术方式的选择原则: 其形成的原因、位置及感染路径是选择行单纯下切上置管引流, 或是下边开窗、挂线上置管引流的主要条件; 术中探查不留死腔, 充分分开纤维隔, 使脓液顺利引出并及时冲洗也非常重要; 涉及肛管直肠环的只能挂线一处, 防止大便失禁; 清除感染的肛腺、盲瘻、内口等是手术成功的关键; 换药要细致、及时冲洗、充分引流、防止创口搭桥愈合至关重要; 口服具有清热解毒、排脓、托里生肌功效的中药, 可以使病程缩短, 创面愈合快, 亦不可偏废。

(收稿日期: 2008-08-18)
(本文编辑: 李银平)

作者简介: 孙丙军(1958-), 男(汉族), 河南省人, 副主任医师。

手术配合中药治疗骨盆直肠间隙脓肿疗效观察

作者: [孙丙军](#)

作者单位: [河南省巩义市中医院, 河南, 巩义, 451200](#)

刊名: [中国中西医结合急救杂志](#) **ISTIC|PKU**

英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF INTEGRATED TRADITIONAL AND WESTERN MEDICINE IN INTENSIVE AND CRITICAL CARE](#)

年, 卷(期): 2009, 16(1)

被引用次数: 0次

相似文献(10条)

1. 期刊论文 [杭忠许, 鲁桂明, 杜鹃, 王小玲](#) [一次性根治肛门直肠周围高位脓肿98例](#) - [中国中西医结合外科杂志](#) 2006, 12(1)

我院近年来采用一次性根治术治疗肛门直肠周围高位脓肿98例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组98例, 男性80例, 女性18例。年龄14~75岁, 平均35岁。病程3~20 d, 平均6 d。直肠黏膜下脓肿7例, 高位肛周脓肿6例, 骨盆直肠间隙脓肿28例, 直肠后间隙脓肿50例, 骨盆直肠间隙直肠后间隙脓肿7例。除13例直肠黏膜下和高位肛周脓肿外其余均合并单侧或双侧的坐骨直肠间隙脓肿。

2. 期刊论文 [杨晨光, 郭斌, 卢志强](#) [一期根治术治疗肛周脓肿95例](#) - [中国中西医结合外科杂志](#) 2009, 15(1)

2004~2007年, 我院采用一期根治术治疗肛周脓肿95例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组男88例, 女7例; 年龄18~52岁, 平均38岁。病程3 d~1年。既往有肛周脓肿切开引流手术史18例, 合并有糖尿病12例。其中直肠黏膜下脓肿3例, 肛周皮下脓肿24例, 低位肛周脓肿23例, 直肠后间隙脓肿4例, 肛管后间隙脓肿6例, 坐骨直肠窝脓肿20例, 骨盆直肠间隙脓肿8例, 蹄铁形脓肿7例。

3. 期刊论文 [朱深义, 曹景林, 张志刚, 朱勤辉](#) [一期手术治疗直肠肛管周围脓肿67例疗效观察](#) - [中国现代手术学杂志](#) 2003, 7(3)

目的评价一期手术治疗直肠肛管周围脓肿的疗效。方法一期脓肿切开引流加挂线术治疗直肠肛管周围脓肿67例, 包括肛管皮下脓肿48例, 坐骨直肠间隙脓肿11例, 骨盆直肠间隙脓肿8例。结果术后随访2~5年, 一期治愈率97.0%(65/67), 1例形成肛瘘, 1例再次形成脓肿。结论一期手术治疗直肠肛管周围脓肿, 能正确处理原发感染灶(内口), 保持引流通畅, 保证伤口愈合由深到浅, 从里到外, 防止皮肤过早愈合, 疗效确切, 治愈率高。

4. 期刊论文 [李全新, 蔡昌龙, 易亮](#) [切开挂线法治疗直肠肛管周围脓肿62例](#) - [深圳中西医结合杂志](#) 2004, 14(6)

目的观察一期手术切开、挂线法对直肠肛管周围脓肿的疗效。方法直肠肛管周围脓肿62例用一期切开、挂线术治疗, 其中肛周皮下脓肿43例, 坐骨直肠间隙脓肿11例, 骨盆直肠间隙脓肿8例。结果术后一期治愈率98.4%(61/62), 1例形成肛瘘。结论一期切开、挂线法治疗直肠肛管周围脓肿, 方法简单易行, 能正确处理原发感染灶(内口), 保持引流通畅, 保证伤口愈合由深到浅, 从里到外, 防止皮肤过早愈合而发展为肛瘘需再次手术, 疗效确切, 治愈率高。

5. 期刊论文 [何连福, 吴发庆](#) [手术治疗急性肛周脓肿56例体会](#) - [中国社区医师\(医学专业半月刊\)](#) 2009, 11(13)

资料与方法

2002~2006年收治急性肛周脓肿患者56例, 男44例, 女12例; 年龄14~75岁, 病程3~12天。皮下脓肿12例, 男8例, 女4例。低位肛周脓肿9例, 男6例, 女3例。高位肛周脓肿13例, 男9例, 女4例。肛管后间隙脓肿男8例, 单侧坐骨直肠窝脓肿男3例。蹄铁形脓肿9例, 半蹄铁形男6例, 全蹄铁形3例, (男2例, 女1例)。骨盆直肠间隙脓肿男2例。

6. 期刊论文 [穆云, 王玉, 余利坚, Mu Yun, Wang Yu, Yu Lijian](#) [切开挂线术治疗骨盆直肠间隙脓肿32例临床观察](#) - [结直肠肛门外科](#) 2010, 16(6)

目的探讨切开挂线术治疗骨盆直肠间隙脓肿的临床应用价值。方法自2008年1月至2009年3月对32例骨盆直肠间隙脓肿患者行切开挂线术。结果32例均临床治愈, 住院15~26 d(平均20 d), 其中31例随访1年无复发, 1例形成肛瘘, 经再次手术治愈。结论切开挂线术治疗骨盆直肠间隙脓肿具有病程短, 一次性根治率高等优点, 且有效减轻或避免了肛门缺损。

7. 期刊论文 [张天国, 姚静](#) [CO2激光在肛周脓肿手术中的应用](#) - [中国激光医学杂志](#) 2005, 14(3)

我院从1999~2000年, 采用CO2激光治疗肛周脓肿246例, 取得满意效果, 现报告如下。

资料与方法

1. 临床资料肛周脓肿患者246例, 男性184例, 女性62例; 年龄1个月至70岁, 平均35岁。肛周皮下脓肿142例, 直肠后间隙脓肿42例, 高位肛周脓肿19例, 直肠黏膜下脓肿18例, 坐骨直肠间隙脓肿16例, 骨盆直肠间隙脓肿9例。

8. 期刊论文 [王为, 赵跃华](#) [超声对肛瘘疾病的诊断价值](#) - [世界华人消化杂志](#) 2000, 8(z1)

目的为了提高肛瘘疾病的诊断质量选取肛瘘疾病67例, 其中男49例, 女27例, 年龄17岁~68岁, 平均43.2岁。主要症状均为肛旁肿痛、流脓作伴, 病程不等。以彩色多普勒7MHz浅表小器官探头与(5~7.5)MHz直肠腔内探头(EUS)相结合的超声检查方法。患者检查前予以清洁肠道, 令膀胱轻度充盈, 并先作直肠指诊, 以初步了解肛瘘之大体位置(肛管狭窄者应先作局麻扩肛)。检查时患者取卧位或侧卧位, 先以浅表小器官探头在肛周局部采用横、纵、斜等切面按一定顺序滑动探头扫查, 然后将直肠腔内探头缓慢探入肛内, 再向腔囊内注入适量清水作透声窗, 结合指诊情况, 缓慢旋转探头对不同高度进行环360度扫查。仔细重点检查病变的位置、范围、形态、走向及其与肛管直肠、肛门括约肌之间的关系。结果所有病例超声诊断均经临床手术或病理证实。43例肛周脓肿中确诊为肛周皮下脓肿3例、低位肛周脓肿10例、坐骨直肠间隙脓肿8例、肛管后间隙脓肿2例、直肠黏膜下脓肿4例、高位肛周脓肿5例、骨盆直肠间隙脓肿1例和直肠后间隙脓肿10例; 8例肛周脓肿病例有3例合并肛瘘存在; 25例肛瘘管道走向可确定, 但内口位置则较难观察。在超声影像表现上, 肛周脓肿多表现为肛管直肠周围软组织内低回声或液性暗区, 为圆形或椭圆形, 亦有不规则形, 边界模糊不清。低回声区有时可见血管, 后壁回声稍强。肛瘘形成, 则超声显示强回声与低回声混合型。肛周脓肿亦多为液性暗区, 但其形状多规则、边界清晰、囊内无血流。结论超声检查特别是EUS在肛瘘疾病的诊断方面具有明显优势, 观察肛管括约肌、鉴别脓肿和囊肿以及成脓与否等在临床上有很高的应用价值。

9. 期刊论文 [刘娥](#) [肛周脓肿围手术期护理](#) - [吉林医学](#) 2010, 31(28)

我科2008年12月~2010年5月共收治肛周脓肿208例, 通过积极手术治疗及有效护理, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

肛周脓肿208例中, 男180例, 女28例, 年龄6个月~65岁, 病程3~10 d, 其中单侧坐骨直肠窝脓肿17例, 双侧脓肿14例, 直肠黏膜脓肿20例, 骨盆直肠间隙脓肿10例, 肛管后浅深间隙脓肿分别为64例和45例, 肛管前浅间隙脓肿38例, 浅部脓肿采用局部浸润麻醉, 深部脓肿采用硬膜外麻醉或骶管麻醉。

10. 期刊论文 [阎如好. 余晓红 手术配合中药治疗肛周脓肿56例 -中国中西医结合杂志2001, 21 \(6\)](#)

1992~1999年我们采用手术配合中药熏洗及换药治疗肛周脓肿56例, 取得较好疗效, 现报告于下。

临床资料本组肛周脓肿患者56例, 男44例, 女12例; 年龄17~59岁, 平均34.8岁; 病程3~16天, 平均4.8天。提肛肌下方脓肿40例, 均为坐骨直肠间隙脓肿; 直肠粘膜下脓肿5例; 提肛肌上方脓肿11例, 其中直肠后间隙脓肿7例, 骨盆直肠间隙脓肿4例。

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgzxyjhjjzz200901023.aspx

授权使用: qkzgz16(qkzgz16), 授权号: ec1aa1f0-f1cf-4856-bc52-9eec010c14e9

下载时间: 2011年5月23日