



肛周脓肿的临床研究进展

吴雪

(贵阳医学院 贵阳医学院第一附属医院 贵阳 550001)

【关键词】肛周脓肿；临床研究

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 13-239-01

肛门直肠周围脓肿，简称肛周脓肿(perianal abscess)，是肛管直肠周围间隙发生急、慢性化脓性感染所形成。他的发病率很难准确的统计，因为存在很多不确定因素，比如一部分肛周脓肿患者会就医手术，这部分患者就会被纳入到有效统计，而另一部分患者会因肿块自行溃破或症状缓解，无法有效统计。曾有一项研究显示[1]，在外科疾病中，肛门直肠疾病占到约15%，其中肛周脓肿的发病率为0.4%。肛周脓肿属于中医“肛痈”的范畴，目前中医治疗肛周脓肿主要为手术治疗，如切开排脓术、一次性根治术。术后配合中医药治疗，能减轻术后并发症，加速伤口愈合，明显缩短疗程。本文就近年来中医治疗肛周脓肿的临床研究进展浅述如下。

1. 早期治疗 初发期用消法。吴明汉[2]以清热解毒、活血化瘀法论治，内服仙方活命饮合五味消毒饮加减(组成：金银花30g，生甘草6g，防风10g，白芷10g，天花粉15g，当归尾10g，赤芍15g，浙贝母15g，陈皮6g，乳香6g，没药6g，穿山甲10g，皂角刺10g，野菊花30g，蒲公英30g，连翘30g)，外用祛毒汤洗剂(组成：马齿苋、瓦松、甘草各15g，川蛤壳、花椒、苍术、防风、葱白、枳壳、侧柏叶各10g，芒硝30g)熏洗坐浴，结果二者配合治疗，早期患者症状多能很快消退。

2. 酿脓期 以手术治疗为主。中医治疗肛周脓肿的手术方法从传统的切开排脓术到一次性根治术均基于现代医学的理论，即肛周脓肿的发生多由与肛腺感染后炎症向肛管直肠周

围间隙组织蔓延而成[3]。根治肛周脓肿，以免成瘻，关键在于正确寻找和处理内口。对低位脓肿采用脓肿和内口全程切开暴露，以引流通畅，达到一次性根治的目的；对高位脓肿采用

中医传统的切开挂线术，通过慢性切割，使离断的括约肌与周围组织粘连固定，以免造成肛门失禁的发生[4]。虽然一次性切开挂线较一次性切开术减少了肛门失禁的发生率，但挂线

毕竟勒断了肛门自控肌层，对肛门功能的保护仍然存在着不足。而改良的保存括约肌的一次性根治术，能较好保存肛门括约肌功能，体现了以人为本的精神。

3. 溃脓期 也即术后，辅以中药辨证论治。

3.1 内治 若热毒炽盛则以清热利湿，解毒透脓，活血化瘀法治之。郑鸣霄等[5]观察治疗组与对照组各49例，两组均予肛周脓肿一次性根治术，术后均予静脉滴注敏感抗生素、雷夫诺尔纱条常规换药，治疗组则加用五味消毒透脓合剂口服(组成：金银花，野菊花，蒲公英，紫花地丁，皂角刺，炮穿山甲，川芎，当归，黄芪，甘草)。结果：治疗组在疗效及创面愈合时间方面明显优于对照组。

3.2 外治 中医治疗肛周脓肿外治法主要有中药煎剂熏洗坐浴、冲洗脓腔、膏丹散剂外用等。黄艳等[6]将78例高位肛周脓肿术后患者随机分为2组，治疗组39例予具有清热解毒、活血化瘀、消肿止痛、化腐生肌作用的苦劳汤(组成：苦参60g，十大功劳60g，两面针30g，七叶莲30g，荆芥15g，芒硝20g，冰片2g)，熏洗坐浴。对照组39例，应用1:5000的高锰酸钾溶液坐浴。结果：两组患者均获痊愈，治疗组创面腐肉脱落时间及创面愈合时间均短于对照组，创面疼痛程度较对照组轻。

4. 小结

综上所述，中医在治疗肛周脓肿方面积累了较丰富的临床经验，亦取得了较好的疗效。从文献资料的数量及质量来看，今后的研究需注重加强中医药治疗肛周脓肿的临床及实

验研究，加强科研设计，开展多中心、随机、对照研究，提高肛周脓肿的中医药研究水平，筛选有效中药。长期以来，对于肛周脓肿的治疗主要围绕着如何降低术后复发率、术后成瘻率及避免损伤肛门功能、防止大便失禁的发生。但对于一些手术的方式还存在着一些争议，这就需要更大的样本，进行前瞻性、随机、对照的研究。另外随着微创外科的发展，设计具有手术创伤小，术式简化，术后疗效确切的手术方法，是今后需要不断研究的方向。相信随着诊断技术的不断提高，能更精确的指导术者选择最佳的切口位置及手术入路，避免盲目的操作导致脓肿的复杂化和肛门功能的损伤。通过中药的清热解毒生肌脱管作用，辅以创伤少、完整保存括约肌的术式来根治瘻性肛周脓肿，是今后研究努力的目标。

参考文献：

- [1] Shrum RC. Anorectal pathology in 1000 consecutive patients with suspected surgical disorders. Dis Colon Rectum 1959; 2: 469-472 [PMID: 14446233 DOI:10.1007/BF02616939].
- [2] 吴明汉. 仙方活命饮合五味消毒饮加减治疗肛周脓肿 52 例[J]. 福建中医药, 2006, 37(5):52.
- [3] 李日庆. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002:260.
- [4] 谷云飞. 挂线疗法在肛周脓肿治疗中的临床应用[J]. 江苏中医, 2006, 27(8):7.
- [5] 郑鸣霄, 叶玲. 五味消毒透脓合剂促进热毒炽盛型肛周脓肿术后创面愈合 49 例[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(20):133-134.
- [6] 黄艳, 岳尖, 何国交. 苦劳汤坐浴对高位肛周脓肿术后创面愈合的疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(11): 130-131.