

手术配合中药治疗肛周脓肿 56 例

阎如好 余晓红

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。

治疗方法 提肛肌以下的低位脓肿行一次性切开法,排尽脓液 提肛肌以上的或穿越外括约肌深层的高位脓肿及其瘘道,采用一次性切开挂线法,术后 7~8 天紧线 1 次,如 15 天仍不脱线,可行 2 次紧线。术后给予足量抗生素,每日及便后用中药祛毒汤(五倍子、蒲公英、生侧柏叶、花椒、朴硝、苍术、地

榆、黄柏、赤芍、生甘草)熏洗;早期创口分泌物多时用红纱条(京红粉、朱砂面、凡士林)换药 待分泌物少时创口用玉红膏纱条换药。

结 果 56 例中治愈 55 例(98.2%);1 例后遗肛瘘,行 2 次手术治愈。疗程最短 15 天,最长 36 天,平均 20.6 天。术后无 1 例发生肛门失禁及肛管狭窄。随访 1 年无复发。

体 会 肛周脓肿多自溃或切开引流后形成肛瘘,我们采用对低位肛周脓肿一次性切开根治、高位肛周脓肿一次性切开挂线疗法,配合中药熏洗及换药,不仅避免了肛周脓肿切开引流后肛瘘形成和再次手术的痛苦,亦无炎症扩散和肛门失禁等并发症,而且缩短了疗程,复发率低。本次观察病例数较少,且未设对照组,只是初步观察到有较好的疗效,有待进一步观察、总结。

(收稿 2001-03-28 修回 2001-05-09)

华中科技大学同济医学院附属梨园医院(武汉 430077)