賀向東教授運用痔炎靈濃縮液治療肛腸病術後便秘經驗探討

Exploration of the experience of Professor *HE Xiangdong* in the treatment of constipation after anorectal disease operation using *Zhi-Yan-Ling* concentrated decoction

石鵬　*SHI Peng*

（陝西中醫學院附屬醫院肛腸二科）

Email: Shipeng653791@126.com

[摘要]　賀向東教授是西安市中醫醫院肛腸病醫院院長，主任醫師，中華中醫藥學會肛腸分會副會長，陝西省中醫藥學會肛腸專業委員會主任委員，全國中醫肛腸學科名專家。對肛腸科疾病有着豐富的臨床和理論經驗，尤其在高位複雜性肛瘻的治療方面具有自己獨特的見解。痔炎靈濃縮液是賀教授在幾十年的臨床實踐中總結出的特色製劑，其對肛腸疾病術後有着很好的療效，尤其在肛腸病術後便秘方面效果突出，值得臨床借鑒和學習。

[關鍵詞]　痔炎靈濃縮液；肛腸病術後便秘；經驗

導師賀向東主任醫師是全國肛腸科名家之一，是中華中醫藥學會肛腸分會副會長，陝西省肛腸專業委員會主任委員，國家中醫藥管理局全國中醫重點專科肛瘻協作組組長，陝西省名中醫[1]。賀主任對肛腸疾病的診治，有着豐富的臨床經驗和理論知識。筆者跟隨導師學習後收獲頗多，現就運用導師自創痔炎靈濃縮液治療肛腸病術後便秘經驗總結如下。

肛腸術後便秘在肛腸科屬於臨床常見的、多發的術後併發症之一，其發病率高，給患者的術後生活帶來很大的苦惱，且與術後疼痛、出血、肛緣水腫等其他併發症互相聯繫，相互促進症狀的加重。所以肛腸術後便秘是肛腸科術後尚待解決的難題之一，處理得當在很大程度上會減輕患者的身心苦痛。

1　術後便秘的原因：

1.1 手術自身因素：排便的主要過程是結腸蠕動，引起各部分結腸收縮，將堆積在橫結腸的糞便推進到左半結腸，再進入直腸，糞便在直腸內刺激直腸擴張，當糞便的堆積到一定程度，會刺激直腸下部直腸內壁和肛管直腸連接處的感受器，產生便意[2-3]。當糞便在直腸內達到約150-200ml，產生56kPa（45-50mmHg）的壓力時，就會激惹直腸下端腸壁感受細胞，則內括約肌鬆弛，外括約肌收縮，開始排便[4]。在整個排便過程中，很多因素都會對排便有着影響，其中肛門手術既是導致便秘的一個主要原因。因為在肛門部位的神經極其豐富，直腸主要是由植物神經支配，可分為交感神經和副交感神經，肛管部位主要是受脊神經和植物神經支配。當機體交感神經興奮時，直腸蠕動活躍，內括約肌鬆弛，排除糞便。而肛管部受肛門神經支配，對疼痛的刺激敏感。肛腸手術後肛門部皮膚失去其完整性，肛門神經末梢處於暴露狀態，更是對外界的刺

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

激非常敏感，稍有刺激就會引起外括約肌收縮，減少便意或使便意消失。長時間的克制便意，大便在直腸部滯留時間過長，大便中水分被直腸吸收，引起大便乾結，導致便秘。

1.2 飲食因素：肛腸術後患者因為排便問題，會改變原有的飲食習慣或是盡量的減少進食，胃腸道得不到有效地刺激而出現蠕動減緩，食物在胃腸道運行時間增長，其運行過程中水分被過度吸收，導致糞便內水分減少，出現乾結；患者術後飲食物粗纖維素物質不多，以精細食物居多，對胃腸道的刺激不足，減慢胃腸道的蠕動；術後飲水少，糞便中水分不足，不能軟化大便，而引起便秘的發生。

1.3 心理因素：肛腸術後由於肛門處有傷口，患者多擔憂傷口疼痛，大便污染傷口引起感染，大便對傷口愈合有影響等，導致患者的焦慮、緊張和恐懼心理，這些心理因素均能夠引起交感神經興奮，減緩胃腸道蠕動，引起便秘的發生。

1.4 缺乏相關知識宣教：患者在肛腸手術前後，應該有醫生或護士給予正確的飲食，及陪人護理宣教。正確合理的膳食結構和早期恢復對術後便秘的發生有着很重要的影響，可以囑患者吃含有粗纖維的食物，如蔬菜、水果等，並且鼓勵患者多飲水。此外，早期的排便訓練也是減少術後便秘的重要方法[5]。

1.5 缺乏活動：肛腸術後患者多不願意下床活動或是少活動，由於術後傷口的存在，多數患者會選擇臥床休息，引起胃腸道蠕動減緩，腸內容物在腸道停留時間明顯延長，腸內容物水分喪失過多，引起大便乾結，導致便秘[6]。

1.6 術前有習慣性便秘史。

2 痔炎靈濃縮液組方述要：

2.1 方藥組成：該成藥的組成主要是蒲公英、野菊花、紫花地丁、金銀花、延胡索、牡丹皮、大黃、赤芍、黃柏、黃芩、升麻、白芷、鹿銜草、甘草等。

2.2 功效和主治：該成藥的功效主要是清熱解毒、潤腸通便、燥濕止痛作用；主治內痔、外痔、混合痔及肛門周圍感染等疾病。

3 討論

痔炎靈濃縮液是賀向東主任醫師多年臨床的經驗用方，後製成特色中成藥製劑，其在治療肛門疾病的臨床上運用簡單方便，已經使用了二十幾年，療效肯定，尤其對患者在肛腸術後出現便秘有着非常顯著的療效。全方集清熱解毒，潤腸通便和燥濕止痛一方。本方中黃芩、黃連、黃柏清熱燥濕、瀉火解毒為君，清除實熱之邪。張景岳認為「腸道津液減少，腸道乾燥難行」，是便秘一個主要原因，在治療上主張清實熱，潤腸道，其中清除實熱是基本，是從根本上去除病因，潤燥是從標上解決便秘燥屎難下的問題。本製劑清熱、潤腸共用，使燥屎得熱而軟，得潤而易下。佐以金銀花、連翹、蒲公英、紫花地丁、紅藤，增強清熱解毒之效，方中使藥大黃、牡丹板、赤芍具有清熱通便，活血作用，減弱燥屎對肛周脈絡的損傷，其中大黃中的鞣質能夠刺激胃腸道，加快腸蠕動，促進排便。本製劑兼可清熱解毒，減少肛腸手術後抗生素的應用，增強了機體的抗感染能力。諸藥合用能夠達到清裏熱，潤大便抗炎的作用，全方標本兼顧，通腑泄熱力強，且不

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

傷脾胃，也不至於過分泄瀉。

痔炎靈濃縮液在肛腸術後便秘的治療方面以整體觀和辨證施治為基礎，標本兼顧，能夠很好地解決肛腸術後便秘問題，且服用方便，患者容易接受。總之，痔炎靈濃縮液藥性平和，在治療肛腸術後表面作用較強，無任何毒副作用。

綜上所述，賀教授博采眾方，以及自己幾十年臨床經驗，自創經驗方痔炎靈濃縮液，其整個製劑組方以寒涼藥、清熱解毒藥、潤腸通便藥共同作用。能夠起到祛邪扶正、兼治標本的目的。

參考文獻

[1] 牟重陽，張磊，賀向東. 賀向東教授應用隧道法治療肛的臨床經驗[J]. 中外健康文摘，2011,21:98-99.

[2] 張東銘. 大腸肛門局部解剖與手術學[J]. 合肥：安徽科學技術出版社，2009:135-136.

[3] 史志勛. 大便秘結的分類與治療[J]. 甘肅中醫，2003,(5):41-42.

[4] M. Coggrave, C. Norton, and J.D.Cody, “Management of faecal incontinence and constipation in adults with central neurological diseases,”Cochrane Database of Systematic Reviews, vol. 2014, no. 1, Article ID CD002115, 2014.

[5] 何影. 健康教育路徑在預防混合痔術後便秘中的應用[J]. 中國醫藥現代遠程教育，2010,(17):114-115.

[6] G. Basilisco and M. Coletta, “Chronic constipation: a critical review,”Digestive and Liver Disease, vol. 45, no. 11, pp.886-893, 2013.

（編委：吳志勇審校 2018.01.30）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved