

自制黄芩油膏纱条促进包皮环切术后创面愈合的 临 床 研 究

樊 千¹ 薛建国² 周玉春² 孙志兴¹ 樊玲丽¹

(1.江苏省中医院,江苏南京 210029; 2.南京中医药大学,江苏南京 210023)

摘 要 目的:探讨自制黄芩油膏纱条促进包皮环切术后创面愈合的临床疗效。方法:190例包皮环切术后患者半随机分为治疗组和对照组。治疗组150例,术后采用自制黄芩油膏纱条包扎、换药;对照组40例,术后采用凡士林纱条包扎、换药。对比观察2组术后创面愈合情况。结果:治疗组术后创面愈合时间明显短于对照组,创面疼痛、水肿积分明显低于对照组,差异均具有统计学意义。结论:自制黄芩油膏纱条能促进包皮环切术后创面愈合,临床疗效确切。

关键词 包皮环切术后 创面 黄芩油膏纱条 外敷

中图分类号 R697.120.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)01-0034-02

近年来,我们采用自制黄芩油膏纱条于包皮环切术后包扎、换药,对比传统凡士林纱布包扎、换药能明显促进创面愈合,显著减少出血、水肿、感染和疼痛等不良反应的发生率,临床效果甚好,现报告如下。

1 一般资料

选择2012年8月~2013年5月江苏省中医院男科门诊收治的包皮过长及包茎患者190例,排除糖尿病、高血压等代谢性疾病以及生殖器疱疹、尖锐湿疣、隐匿性阴茎、阴茎下屈等,按门诊就诊顺序半随机分为治疗组(黄芩油膏纱条组)150例与对照组(凡士林纱条组)40例。治疗组:平均年龄(27.4 ± 8.7)岁;包皮过长者113例,包茎者37例。对照组:平均年龄(29.7 ± 10.3)岁;包皮过长者31例,包茎者9例。2组一般资料比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 黄芩油膏纱条制备 黄芩油膏(苏药制字Z04000518)由黄芩、黄连、凡士林等组成,江苏省中医院制剂室制备。黄芩油膏纱条制备方法:将黄芩油膏均匀涂抹在无菌纱布上(用量:每片 $7.5\text{cm} \times 7.5\text{cm}$ 的单层纱布涂抹1g黄芩油膏),放入不锈钢有盖方盘内,经高压蒸汽灭菌后制成了黄芩油膏纱布,密封保存,拆封后24h更换1次。

2.2 手术方法 手术采用传统包皮环切术方法,术前予以备皮,手术野碘伏常规消毒,铺洞巾,于阴茎根部海绵体间隙2%盐酸利多卡因注射液局部浸润麻醉。麻醉成功后,距系带0.8cm、阴茎冠状沟0.5cm处剪除多余包皮,可吸收缝合线结扎血管止血,缝合包皮断端。

2.3 术后换药 治疗组患者术后采用里层黄芩油膏纱条加压包扎创面,对照组患者术后里层凡士林

基金项目:江苏省中医药局课题(LZ11008)

能显著延缓子宫增大及抑制CA125升高,说明化瘀凉血方对子宫腺肌病的进展有一定的抑制作用。

综上所述,化瘀凉血方治疗子宫腺肌病疗效确切,其具体作用机制及远期的疗效值得进一步研究探讨。

5 参考文献

- [1] 乐杰.妇产科学.北京:人民卫生出版社,2008:332
- [2] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行).北京:中国医药科技出版社,2002:30

- [3] Leyendecker G,Herbertz M,Kunz G,et al.Endometriosis results from the dis-location of basal endometrium. Human Reprod,2002,17(10):2725
 - [4] 田丽群,王秀珍,蒋慧君.桂枝茯苓胶囊治疗围绝经期子宫肌瘤78例.包头医学院学报,2006,22(4):438
- 第一作者:曾薇薇(1985-),女,医学硕士,住院医师,中医学专业。vivian_tsang@sina.com

收稿日期:20013-08-12

编辑:傅如海 岐 轩

纱布加压包扎创面,2组患者均采用外层弹力网覆盖。术后第2、4日换药,用生理盐水冲洗尿道口、龟头和伤口,清除渗液,2组分别更换里层包扎纱布条,同时观察创面愈合情况。

3 疗效观察

3.1 观察指标 观察术后第2、4、6日创面愈合及水肿情况,患者疼痛情况;统计患者术后到创面愈合的时间。

3.2 水肿与疼痛评分标准 创面水肿评分:创面无水肿为0分;创面轻度水肿为1分;创面水肿明显,换药后缓解为2分;创面水肿重,需手术切除为3分。应用视觉模拟量表(VAS)进行患者疼痛评分:无痛0分,轻度疼痛1~3分,中度疼痛为4~6分,重度疼痛7~10分。

3.3 统计学方法 采用SPSS17.0软件进行统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用卡方检验,均以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 创面愈合时间比较 治疗组术后平均愈合时间(2.43 ± 1.58)d,对照组术后平均愈合时间(4.24 ± 1.79)d,2组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。

3.4.2 术后患者创面疼痛及局部创面水肿积分情况比较 见表1、表2。

表1 治疗组与对照组术后不同时期创面疼痛积分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	术后第2日	术后第4日	术后第6日
治疗组	150	$3.57 \pm 1.58^*$	$1.83 \pm 0.81^*$	$1.02 \pm 0.75^*$
对照组	40	3.91 ± 2.16	2.30 ± 1.27	1.67 ± 0.81

注:与同时期对照组比较,* $P < 0.05$ 。

表2 治疗组与对照组术后不同时期创面水肿积分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	术后第2日	术后第4日	术后第6日
治疗组	150	2.41 ± 0.60	$1.57 \pm 0.36^*$	$0.84 \pm 0.57^\Delta$
对照组	40	2.73 ± 0.71	2.13 ± 0.51	1.72 ± 1.27

注:与同时期对照组比较,* $P < 0.05$, $^\Delta P < 0.01$ 。

4 讨论

包皮完全覆盖阴茎龟头且不能上翻至阴茎龟头冠状沟者,称为包茎;在阴茎疲软状态下,包皮覆盖住阴茎龟头冠状沟,但包皮仍可以上翻者称为包皮过长。包皮环切术能够彻底治愈因为包皮过长和包茎引起的局部炎症反应,并且能有效降低性疾病的传播^[1],延长射精潜伏时间,起到治疗早泄效果,对提高夫妻性生活满意度有很大意义^[1-3]。但包皮环切术并发症较多,易引起切口出血、水肿、感染、疼痛、疤痕形成以及线结反应,影响切口创面愈合^[4]。

黄芩油膏乃我院院内制剂,运用已有20多年历史,疗效确切。自制黄芩油膏纱条以黄芩油膏为

主,经过高温杀菌消毒后制成。以黄芩油膏纱条覆盖创面,能起到清热利湿、消肿止血之功效。现代药理学研究也证实黄芩、黄连具有明显的抗菌抗炎作用^[6-7]。本临床研究亦表明,采用自制黄芩油膏纱条术后包扎、换药,创面愈合时间明显短于凡士林对照组。笔者认为,黄芩油膏纱条柔软而黏稠,术后包扎、换药后有利于保持局部环境湿润,有利于成纤维细胞的增殖和表皮细胞的移行,从而缩短了创口炎症期渗液阶段和增殖期肉芽生长阶段的所需时间;同时黄芩油膏纱条还能防止创面脱水,在加速肉芽组织生长和上皮形成过程中,防止肉芽组织过度增生或形成瘢痕组织,在创面表面形成保护,防止创面粘连,从而有效地缩短包皮环切术后创面愈合时间。本研究还发现,采用自制黄芩油膏纱条术后包扎、换药,患者创面疼痛及水肿程度明显低于对照组。由于包皮内板有丰富的末梢神经,皮下有阴茎背浅静脉和淋巴管等,患者术后对疼痛更为敏感。黄芩油膏纱条可抑制术后创面细菌繁殖,减轻创面炎性反应及渗出,使创面形成湿润环境,减少神经末梢的刺激,从而减轻局部疼痛。

综上所述,应用自制黄芩油膏纱条对包皮环切术后患者包扎、换药能明显缩短创面愈合时间,有效减轻术后创面疼痛及水肿,且方法简便,价格低廉,易被广大患者接受,值得临床推广应用。

5 参考文献

- [1] Fak jian N,H unter S,Cole G W,et al.An argument for circum cision.Prevention of balanitis in the adult.Arch Dermato J,1990,126(8):1046
 - [2] Colpi G M,Fanciullacci F,Beretta G,et al.Evoked sacral potentials in subjects with true premature ejaculation. Andrologia,1986,18(6):583
 - [3] Fink K S,Carson C C,DeVellis R F.Adult circumcision outcomes study:effect on erectile function,penile sensitivity,sexual activity and satisfaction. Journal of Urology,2002,167(5):2113
 - [4] Ben Chaim J,Livne P M,Binyamini J,et al.Complications of circum-cision in Israe;a one year multicenter survey.Isr Med Assoc J,2005,7(6):368
 - [5] 陈红凤.中医外科学.北京:中国中医药出版社,2005:391
 - [6] 兰进,杨世林,郑玉权,等.黄连的研究进展.中草药,2001,32(12):1140
 - [7] 刘云波,郭丽华.黄芩体外抑菌作用研究.时珍国医国药,2002,13(10):596
- 第一作者:樊千(1985-),男,医学硕士,住院医师,主要从事中医男科学方向的临床、科研和教学工作。superjust@126.com

收稿日期:2013-07-18

编辑:吴 宁