

臀比均有线性相关,但相关系数均小于0.4,呈低度相关,考虑原因可能如下:1)血糖值为反映某一时刻的即刻血糖值,可在一定范围内波动,变化较大;2)血糖还受遗传基因、饮食习惯、是否经常运动、吸烟与否等许多因素影响,年龄与肥胖只是诸多因素之一;3)样本例数较少。

本研究显示体重指数与腰臀比相关系数为0.421,统计学上属中度相关。原因为肥胖者虽体重指数及腰围均较大,但有些肥胖者臀围亦大,致使腰臀比降低。但颈围与体重指数、腰围、女性腰臀比的相关系数均大于或接近0.7,在统计学上属高度相关。而颈围相对于体重指数、腰围、腰臀比来讲,测量更为简单,不失为反映肥胖程度的又一项良好指标。

总之,2型糖尿病的发生与发展有一定的客观规律,许多研究也已揭示了它的危险因素。有些因素如糖尿病家族史、增龄不可控制,但有些危险因素,如肥胖,是可以通过努力改变的。只要提高警惕,积极开展糖尿病的一级预防工作,对高危人群做到早发现、早治

疗,糖尿病对人类的危害必将降低。

参考文献

- [1] Glümer C, Borch-Johnsen K, Colagiuri S. Can a screening programme for diabetes be applied to another population[J]. *Diabetologia*, 2005, 22:1234-1238.
- [2] Lindström J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk[J]. *Diabetes Care*, 2003, 26:725-31.
- [3] Schumacher MC, Maxwell TM, Wu L, et al. Dyslipidemias among normoglycemic members of families with noninsulin dependent diabetes mellitus pedigrees[J]. *Diabetes Care*, 1992, 15:1285.
- [4] Elbein S, Maxwell TM, Schumacher MC. Insulin and glucose levels and prevalence of glucose intolerance in pedigrees with multiple diabetic siblings[J]. *Diabetes*, 1991, 40:1024.
- [5] 李光伟, 潘孝仁, Stephen Lillioja S, 等. 检测人群胰岛素敏感性的一项新指数[J]. *中华内科杂志*, 1993, 32(10):656.
- [6] 迟家敏. 实用糖尿病学[M]. 第3版. 北京:人民卫生出版社, 2009, 2:14.
- [7] Axelsson M, Eriksson JM, Smith U, et al. Healthy male first-degree relatives of noninsulin dependent diabetes mellitus exhibit lipid intolerance following a mixed meal[J]. *Diabetes*, 1998, 47(suppl A):72.
- [8] Wengying Yang M. D, et al. *The New England Journal of Medicine*, 2010, 362:12.

(2012-05-28 收稿)

七叶皂苷钠治疗混合痔术后创面水肿的临床疗效观察

任毅¹ 文华² 李远¹

(1 北京市石景山区中医医院肛肠科, 石景山区八角北路, 100043; 2 北京中医药大学东方医院肛肠科)

摘要 目的:探讨七叶皂苷钠对混合痔术后创面水肿和疼痛的影响。方法:120例混合痔术后患者随机分治疗组和对照组,各60例。2组均给予静脉滴注抗生素、口服中成药及换药处理。在此基础上,治疗组应用七叶皂苷钠20mg溶于5%的葡萄糖液500mL中静滴,日1次。结果:治疗组混合痔术后水肿和疼痛程度与对照组比较明显改善,2组比较有统计学意义($P < 0.05$)。结论:七叶皂苷钠在混合痔术后早期应用能降低创面水肿和疼痛程度,其消肿止痛疗效确切,能促进创面愈合,安全可靠。

关键词 混合痔/中医药疗法;七叶皂苷钠

Clinical Observation of Sodium Aescinate on Postoperative Edema of Mixed Hemorrhoid

Ren Yi¹, Wen Hua², Li Yuan¹

(1 Dept. of proctology, Beijing shijingshan district hospital of Chinese Medicine, Bajiao North Road, Beijing, Post code:100043; 2 Dept. of proctology, Dongfang Hospital, Beijing university of Chinese medicine)

Abstract Objective: To investigate the effect of sodium aescinate on postoperative edema and pain of mixed hemorrhoids. **Methods:** A total of 120 cases were randomly divided into treatment group and control group, with 60 cases in each group. Two groups were given intravenous antibiotic therapy, oral Chinese medicine, and dressing changes. Based on these, the treatment group was also treated with sodium aescinate. 20mg sodium aescinate dissolved in 500 mL 5% G.S were given by intravenous drip once per day. **Results:** After the treatment, the level of edema and pain of the treatment group were more significantly improved than that of the control group ($P < 0.05$).

Conclusion: Sodium aescinate applied in early stage has certain effect on lessening postoperative edema and pain of mixed hemorrhoid, and can promote wound healing. It is effective and safe.

Key Words Mixed hemorrhoid / Chinese medical therapy; Sodium aescinate

创面水肿和疼痛是肛门手术后最常见的并发症,术后创面水肿加重患者术后肛门坠胀疼痛,创面愈合延期,尤其排便时剧烈疼痛严重影响着患者术后生活质量,因此,肛门手术后创面促进消肿、减轻疼痛治疗对创口愈合及提高患者生活质量具有重要意义。从 2011 年 2 月至 2011 年 11 月我们用七叶皂苷钠治疗混合痔术后患者 60 例,观察术后创面水肿、疼痛程度,结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 2 月至 2011 年 11 月在我科住院行混合痔手术治疗的 120 例患者均为混合痔住院手术病例,随机分为 2 组。治疗组 60 例,男 26 例,女 34 例,平均年龄 41 岁;对照组 60 例,男 24 例,女 36 例,平均年龄 42 岁。2 组患者术前营养状况良好,无糖尿病、心脑血管疾病及血液系统疾病。2 组患者性别、年龄经 SPSS17.0 统计软件处理,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 将 120 例随机分为治疗组和对照组,单日手术的患者为治疗组,双日手术的患者为对照组。2 组患者手术当天清晨均用聚乙二醇电解质散(舒泰神北京生物制药公司,生产批号:101011,111002)清洁肠道,术前排便呈清水样,手术均采用 PPH 术联合外痔切除术,治疗组术后当天即开始用七叶皂苷钠(武汉爱民制药公司,生产批号:100804A)20mg 溶于 5% 葡萄糖溶液 500mL 中静滴,每日 1 次,连续用 7 天,其他抗生素治疗、口服药物治疗和换药与对照组相同。对照组术后常规静滴抗生素,口服芪蓉润肠口服液(北京北卫药业,生产批号:100136)以便质成形软便为度,手术创面每日常规换药、半导体激光照射治疗,2 组止痛药物使用均必要时给药。治疗组有 5 例患者术后第一天口服洛芬待因缓释片止痛治疗,2 例患者术后第一天肌注杜冷丁止痛治疗;对照组 19 例患者术后第一天口服洛芬待因缓释片止痛治疗,8 例患者术后第一天肌注杜冷丁止痛治疗。

1.3 手术方法 2 组患者均行 PPH 术后分别将外痔组织剥离至齿线上约 0.2cm,10 号丝线双重结扎,剪除残余痔核。修剪创缘,检查无活动性出血,油纱塞入肛门压迫创面,无菌敷料包扎固定。

1.4 观察指标及方法 1)水肿:按 4 级评分法进行分级计分,记录术后第 1 天、第 7 天、第 10 天水腫分值,无水腫记 0 分;轻度水肿,临床可自行消退记 1 分;中度水肿,需中药坐浴可消退记 2 分;重度水肿,需局麻下切除记 3 分;2)疼痛:采用视觉模拟评分(Visualanalog Scores, VAS)法观察术后 1、4、7、10 天的疼痛指数,

0 分为无痛,10 分为最痛;3)创面愈合时间:全程肉眼观察创面愈合情况,以肉芽组织填平、上皮完全覆盖为愈合指标,统计创面愈合时间。

1.5 统计学方法 将原始数据输入 SPSS 17.0 软件进行统计学处理,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 表 1 显示,2 组患者术后第 1 天水腫计分比较, $P > 0.05$,2 组水肿无统计学意义,具有可比性。应用七叶皂苷钠 1 周后,第 7 天、第 10 天创面水肿计分比较,治疗组和对照组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组的水腫计分低于对照组,七叶皂苷钠能明显减轻混合痔术后水肿症状。

表 1 治疗组、对照组术后 1、7、10 天水腫计分比较(分值, $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗组	对照组	P 值
例数	60 例	60 例	
第 1 天	2.28 $\pm$ 0.81	2.31 $\pm$ 0.76	0.057
第 7 天	1.09 $\pm$ 0.63	2.11 $\pm$ 0.56	0.035
第 10 天	0.67 $\pm$ 0.33	1.58 $\pm$ 0.36	0.014

2.2 表 2 显示,2 组患者在术后第 1 天疼痛指数比较, $P > 0.05$,2 组疼痛无统计学意义,具有可比性。治疗组术后第 4 天、第 7 天的疼痛指数明显低于对照组,统计结果显示 $P < 0.05$,七叶皂苷钠在混合痔术后早期应用不仅减轻水肿,也具有止痛疗效。术后第 10 天随着创面逐渐愈合,2 组疼痛值比较无统计学意义,七叶皂苷钠能改善患者术后早期的疼痛程度。

表 2 治疗组、对照组术后 1、4、7、10 天疼痛指数比较(分值, $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗组	对照组	P 值
例数	60 例	60 例	
第 1 天	6.87 $\pm$ 0.92	6.13 $\pm$ 1.32	0.068
第 4 天	3.67 $\pm$ 1.02	5.54 $\pm$ 1.18	0.032
第 7 天	2.08 $\pm$ 0.72	4.86 $\pm$ 0.98	0.041
第 10 天	1.64 $\pm$ 0.56	2.07 $\pm$ 0.62	0.053

表 3 治疗组、对照组愈合天数比较(天, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	愈合天数	P 值
治疗组	60 例	13.60 $\pm$ 2.14	0.041
对照组	60 例	16.90 $\pm$ 2.68	0.041

2.3 表 3 显示,2 组患者创面愈合天数比较,治疗组的愈合天数明显缩短, $P < 0.05$,2 组比较有统计学意义,说明七叶皂苷钠早期应用于混合痔术后能降低水肿及疼痛程度,并对创面愈合过程具有促进作用。

3 讨论

混合痔术后创面水肿和疼痛最常见,水肿是由于

局部血液和淋巴循环被阻断,血管渗透压增加,组织液在组织间隙中留置过多而引起水肿^[1-2],加之术后久蹲厕、排便等原因压迫血管,阻碍血液回流,而发生瘀血性水肿。疼痛原因主要有两方面,一是本身伤口疼痛,肛门局部神经分布密集,对疼痛较敏感,尤其排便时对创面的刺激疼痛更为明显。二是术后血液循环和淋巴循环被阻断,肛缘皮肤水肿,进一步阻碍微循环,神经末梢缺血引起的疼痛^[3]。七叶皂苷钠半衰期限 1.5h,静脉给药后,生物效应维持时间长,一次给药 16h 后仍有抗炎、抗渗出活性^[4]。我院在手术后当天即开始应用七叶皂苷钠,因为有实验证明,七叶皂苷钠的抗炎和抗渗出及消肿作用在炎症早期尤其明显,晚期则较弱或无此作用^[5],但由于手术当天患者多有常规抗生素及止血药物的应用,七叶皂苷钠的加入,更应注意经穿刺部位的血管保护和静脉炎的预防。本文中治疗组患者术后用七叶皂苷钠静滴 1 周,其水肿发生率明显小于对照组,术后第 4 天、第 7 天疼痛指数明显低于对照组,治疗组的愈合天数明显少于对照组,七叶皂苷钠早期应用 1 周能提高术后患者生活质量,降低水肿及疼痛的发生,消除患者对手术的畏惧心理,能促进创面早日愈合。

七叶皂苷钠是扩张血管、增加静脉张力药,能有效改善微循环,使组织渗出减少,具有较强的抗炎、抗渗出作用,能促进淋巴回流,改善血液循环,从而使已形成的肿胀彻底消除。其抗炎作用机理是七叶皂苷钠能促进皮质醇类化合物的分泌^[6]。前列腺素 F2 α 是抗渗出因子,能降低血管通透性。七叶皂苷钠能促使静脉组织增加抗渗出因子即 F2 α 的合成,并使其选择性释放和发挥其生理作用,从而起到抗渗出和增加静脉张力作用,改善血液循环,同时也能够促进淋巴回流作用,减轻组织水肿^[7]。目前临床上广泛应用于治疗脑水肿、慢性静脉功能不全、下肢静脉曲张、创伤或手术后引起的水肿等。七叶皂苷钠引起的副作用主要以静脉炎为主,发生率约 25%^[8]。七叶皂苷钠对黏膜和肌

肉组织有明显刺激作用,该药能使血管壁通透性增加,导致药物渗漏至皮下,直接刺激神经末梢,可引起持久、明显的疼痛,严重时可能丧失肢体功能^[9]。

为避免七叶皂苷钠引起静脉炎,应注意穿刺部位的日常护理,为减少静脉穿次数,我院手术后静滴七叶皂苷钠等药物,均采用留置针穿刺,减少了静脉穿刺的次数,因而减轻了对浅静脉的破坏,有效避免了静脉炎^[10]的发生。另外局部皮肤热敷,注意保温,可使血管扩张,增加通透性,防止大分子物质沉积于血管壁,并加快新陈代谢,有利于减轻静脉刺激症状和血管壁损伤,减少静脉炎的发生^[11]。静滴该药避免一头一尾进行,或输注结束后宜用生理盐水冲管为佳,这样做有利于减少药物沉积于静脉壁上,而损伤静脉。

参考文献

- [1] 韩宝,张燕生. 中国肛肠病诊疗学. 第 1 版[M]. 北京:人民军医出版社,2011:424-427.
- [2] 闫守月,邱胜民,吕辉. 七叶皂苷钠在混合痔术后水肿的临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(12):77.
- [3] 黄乃健. 中国肛肠病学. 第 1 版[M]. 济南:山东科技出版社,1996:234-235.
- [4] AJBANELL J, BASELA J. Systemic therapy emergencies[J]. Semin Oncol, 2000, 27:347-361.
- [5] Sirtro CR. Asescin. . pharmacology, pharmacokinetics and therapeutic profile[J]. Pharmacol Res, 2001, 44:183-193.
- [6] 张好生,刘明义,张连梅. 七叶皂苷钠的药理作用机制研究进展[J]. 世界科学技术中医药现代化,2004:45-46.
- [7] 李焱森. 七叶皂苷钠的研究进展[J]. 神经病学与神经康复学杂志, 2009, 6(2):147-149.
- [8] 徐凤. 七叶皂苷钠的临床应用与不良反应[J]. 疾病监测与控制杂志, 2011, 2(5):123-124.
- [9] 徐召理,徐立新. 七叶皂苷钠治疗肢体外伤肿胀效果观察[J]. 河北医药, 2007, 29(3):229-229.
- [10] 钟梅娇. 消炎止痛膏预防七叶皂苷钠纸静脉炎的护理体会[J]. 湖南中医杂志, 2007, 23(1):72.
- [11] 尚永健,冯六泉,孙小超. 地奥司明联合七叶皂苷钠治疗肛门手术后创缘水肿的临床疗效观察[J]. 中国肛肠病研究心得集. 北京:中医古籍出版社,2011:618-61.

(2012-04-10 收稿)

《世界中医药》杂志 2013 年改为月刊

《世界中医药》杂志为世界中医药学会联合会会刊,是中国第一本面向全球公开发行的中医药学术期刊。杂志于 2007 年被国家商务部、新闻出版总署列入中国传统文化重点出口推荐项目之一,于 2009 年被国家科技部收录为“中国科技核心期刊”,将在 2013 年正式改为月刊。主要栏目有论著、理论研究、临床研究与报道、名老中医经验、中医药教学、文献研究、实验研究、针灸经络、中药研究、中医药国际化、各地中医药、综述等。杂志目前已与 29 个国家(地区)签署了出版外文版合作意向与协议,日文版、马来西亚版、意大利版、巴西葡文版等版本相继问世。欢迎各位专家、学者向我编辑部投稿。