

# MEBO 治疗肛裂 42 例体会

黄国林 林忠生

【摘要】目的：观察 MEBO 治疗肛裂的疗效。方法：对 I、II 期肛裂单独使用 MEBO 治疗，III 期肛裂行肛管后正中松解术，术后创面用 MEBO 油纱条治疗。结果：42 例病人肛门疼痛、出血症状消失，创面 I 期愈合。结论：MEBO 可减轻肛门疼痛，促进创面再生与修复，防止瘢痕形成，方法简便，疗程短。

【关键词】 MEBO；肛裂

【中图分类号】R657.14 【文献标识码】B 【文章编号】1001-0726(2001)02-0109-02

**Experience with MEBO in Treating 42 Cases of Anal Fissure** Huang Guo - lin, Lin Zhong - shen Hospital of Chinese Medicine, Cenxi City, Guangxi 543200

【Abstract】 **Objective:** To evaluate the efficacy of MEBO on treating anal fissure. **Method:** Primary and secondary fissure could be treated with MEBO alone. Tertiary fissure was subjected to operation and then the wounds were treated with MEBO gauze. **Result:** 42 patients had pain and bleeding stopped. Wounds healed by first intention. **Conclusion:** MEBO can relieve pain, promote wound regeneration and repair, prevent scar formation. It is easy to use. The treating course is short.

【Key words】 MEBO；Anal fissure

【CLC number】R657.14 【Document code】B 【Article ID】1001-0726(2001)02-0109-02

肛裂是一种常见的肛肠科疾病，病人多伴有排便时肛门疼痛、便血、便秘、肛门瘙痒等症状。患者因肛门疼痛不愿排便，久而久之引起便秘，便秘又可使肛裂加重，形成恶性循环，使肛裂难以愈合。目前治疗方法有多种，I、II 期肛裂采用内服、外治及扩肛方法，III 期肛裂采用手术治疗，保守扩肛疗法疗效不一，复发率较高，手术治疗创面愈合缓慢，且可致瘢痕形成。自 1997 年以来，我们应用 MEBO 治疗肛裂 42 例，效果显著，现报告如下。

## 一、临床资料

本组男 26 例，女 16 例，年龄分布 13 岁~52 岁，平均年龄 36 岁。将肛裂分为 III 期<sup>[1]</sup>，其中 I 期 12 例，II 期 18 例，III 期 12 例。42 例肛裂均位于后位，2

例属前后位并发，I、II 期 30 例为门诊病人。

## 二、治疗方法

1. I、II 期肛裂病人便后予 1/5000 PP 液坐浴 10 分钟，使创面清洁无粪便后，取左侧卧位，操作者戴上手套，将湿润烧伤膏置于食指上，后伸入肛门，使烧伤膏均匀涂于肛裂创面上，每日 2~3 次，以上操作可由病人或家属完成。

2. III 期肛裂病人先予肛管后正中松解术：患者取左侧卧位，常规消毒、局麻或腰俞麻后，消毒肛管，扩肛，于 6<sup>h</sup> 位齿线下 0.1cm 作一后正中纵形切口达肛缘外 1cm，依次切开肛管皮肤，内括约肌一部分及外括约肌皮下部，此时可感觉到肛管松弛，如有哨兵痔，肛乳头肥大一并切除，修整创口，将炎性纤维组织去除，将 MEBO 涂于凡士林纱条上，置于

切口填塞引流,术后次日始,每次便后坐浴后换药,将 MEBO 凡士林纱条填塞于创面上,每日 2 次,直至创面愈合。

3. 治疗期保持大便通畅,增加多纤维食物摄入和改变大便习惯,口服果导片或中药麻仁丸,使大便松软、润滑,逐步纠正便秘的发生。

### 三、治疗效果

42 例病人原有的排便困难,局部疼痛,便血等症状于 1 周内消失,Ⅲ期肛裂病人于术后首次排便时症状缓解,I、Ⅱ期肛裂溃疡愈合时间 6 天~12 天,平均 8 天,Ⅲ期肛裂创面愈合时间 10 天~18 天,平均 14 天。根据 1992 年全国肛肠学术会议制定的疗效判定标准,全部病例均一次性治愈,无肛门失禁、感染及瘢痕形成,随诊无复发。

### 四、讨论

1. 肛裂属于创疡医学研究范畴。从肛裂形成的解剖病理特点分析,由于直肠向前下走行,肛管向后下走行,两者之间形成直角,肛管内径小于直肠内径,当大便秘结,排使用力过度,粪便卡压时间过长时,肛管软组织,尤其是后部组织发生挫伤,主要为局部肛管皮肤、括约肌的撕裂、瘀血、渗出,反复多次局部挫伤,加之肛管后部血液循环较差,不易修复形成慢性无菌性炎症灶。而 MEBO 具有活血化瘀的作用,改善周围组织的微循环,增强了局部组织的新陈代谢,促进肉芽增生,周围上皮覆盖创面,加快了创面的愈合。Ⅲ期肛裂时间久,合并症多,内括约肌痉挛是该期的重要特点,采用肛管后正中松解术解除了内括约肌痉挛,效果好。

2. MEBO 避免了创面被粪便浸渍而发挥其止痛功效。肛裂创面存在于受粪便浸渍的湿性环境,炎性致痛物质激惹神经末梢,产生局部疼痛。而 MEBO 为油性膏剂,易受体温的影响温化呈液体,能为创面提供相对隔离外界的湿润环境,避免了神经末梢的暴露,脱水和某些炎症物质的刺激,从而达到止痛效果<sup>[2]</sup>。

3. 避免瘢痕形成而造成肛门畸形关闭不全。Ⅲ期肛裂行肛管后正中松解术后,其创面为开放性,且创口较大,用 MEBO 涂在凡士林纱条上填塞,既可起引流通畅,又始终保障了创面的湿润,使受损组织正常修复愈合,从而不易形成瘢痕,MEBO 还具有抑制胶原纤维过度增生的作用<sup>[3]</sup>,协调胶原纤维与上皮细胞增生的比例,减少瘢痕的形成。

### 参考文献

- [1] 董平. 肛肠疾病的预防自检和防治. 北京:科学出版社,1987. 55.
- [2] 赵立明. 等. MEBO 用于肛门术后创口的疗效观察. 中国烧伤创疡杂志,1996. (1): 39.
- [3] 刑东明. 促进皮肤创面愈合及抗感染作用的实验研究. 中国烧伤创疡杂志,1989, (1): 51.

(收稿日期:2001-01-21)

### 【作者简介】

黄国林(1969-),男(汉族),广西岑溪市人,广西中医学院毕业,医师.

林忠生(1963-),男(汉族),广西岑溪市人,广西医科大学毕业,主治医师.