

三黄散加减外敷对会阴伤口愈合的疗效研究

陈延君

吉安市第一人民医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i6.11007

[摘要] 目的：分析三黄散加减外敷应用于会阴伤口愈合的疗效。方法：选择2022年1月至2024年5月份于吉安市第一人民医院收治的80例会阴伤口感染的患者为例，并采用随机数字表法进行分组，每组均有40例，其中对照组采用常规治疗，观察组在对照组的基础上，采用三黄散治疗，对比两组不同方案带来的效果。结果：观察组在会阴消肿时间、伤口愈合时间等指标方面均与对照组有显著差异($P < 0.05$)；治疗前，两组的疼痛评分无明显差异($P > 0.05$)，治疗后，观察组的VAS评分(0.58 ± 0.13)显著低于对照组(2.76 ± 0.69)，两组间差异显著($P < 0.05$)；观察组的治疗总有效率为97.44%高于对照组的80.00%，组间差异显著($P < 0.05$)。结论：三黄散加减应用于会阴部伤口可促进其伤口愈合，并减轻其疼痛症状，其临床效果显著，可在临床实施推广和应用。

[关键词] 三黄散加减；外敷；会阴部；伤口愈合

中图分类号：TG174.464 文献标识码：A

Study on the curative effect of external application on perineal wound healing

Yanjun Chen

Ji'an First People's Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the curative effect of perineal wound healing. Methods: 80 patients with Yin wound infection admitted in Ji'an First People's Hospital from January 2022 to May 2024 were selected as examples, and grouped by random number table method. Each group had 40 cases, and the control group adopted conventional treatment, and the observation group adopted sanhuang San treatment to compare the effects of the two groups of different schemes. Results: The observation group was significantly different from the control group in terms of perineal swelling time and wound healing time ($P < 0.05$); before treatment, the pain scores of the two groups were not significantly different ($P > 0.05$). After treatment, the VAS score (0.58 ± 0.13) was significantly lower than the control group (2.76 ± 0.69) ($P < 0.05$); the total effective rate of treatment was 97.44% higher than 80.00% in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of sanhuang San addition and subtraction to the perineal wound can promote its wound healing, and reduce its pain symptoms, and its clinical effect is remarkable, which can be promoted and applied in clinical practice.

[Key words] Add and decrease; external application; perineum; wound healing

女性会阴部发生伤口多与妇产科手术、自然分娩以及会阴部创伤等多类情形有关，由于该部位结构特殊，且容易滋生细菌，当会阴部有伤口存在时很容易发生感染，并引发一系列并发症，对患者的日常生活带来极大困扰^[1]。目前，现代医学对于会阴部伤口多是通过消炎止痛的药物来缓解其不适症状，然而，现有的治疗手段并非尽善尽美，仍存在一定不足和局限。随着国家对中医药文化的大力推崇，越来越多的人开始重视中医在外科伤口方面独特优势，其中三黄散具有清热解毒、燥湿泻火的功效，在多种热毒炽盛、湿热瘀阻所致的病症中发挥重要作用，尤其在消肿止痛、促进疮疡愈合方面展现出独特的优势^[2]。基于此，本研究将

通过一定数据，并深入探讨三黄散加减外敷应用于会阴伤口后，对其愈合方面的效果进行分析和总结，并揭示该药物在会阴伤口愈合过程中的作用机制与确切疗效，进而为临床会阴伤口治疗提供一种高效且安全的治疗选择和方向，现将其具体内容总结如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入80例因不同类型引发的会阴伤口，研究时间：2022-01至2024-05，根据随机数字表法进行分组，年龄在21-65岁之间，病程3-7天，平均(5.31 ± 0.68)天，患者在一般资料方面无明显差异($P > 0.05$)，可进行对比分析。

纳入标准：①受试者均有不同程度的会阴伤口；②能够配合医护人员工作；③患者对研究内容知情，且签署相关协议。

排除标准：①合并有严重精神疾病或沟通障碍者；②患者对药物有禁忌症者；③会阴部伤口存在严重感染者；④患者临床资料不全或中途退出者。

1.2 方法

对照组40例给予常规医嘱擦洗加红外线照射，早晚各一次，两组均给口服消炎药物，同时给予患者心理疏导，健康教育等支持疗法。

观察组：需要在对照组基础上给予三黄散，主要成分有：黄连，黄柏、大黄组成，并将上述药物调成糊状，然后使用纱布进行外敷，每天换药2次，每次20min。不同伤口调配溶质选择不同：对于产后妇女造成的会阴伤口和创伤反应，需要使用温开水进行混合，若为前庭腺脓肿伤口则需要准备醋进行混合调制；若会阴创伤出现3天以上水肿，应选择黄酒进行准备。若伤口存在严重发炎或者肿胀，可加大黄的剂量。若伤口愈合缓慢或长时间不愈合，可适当增加黄芩的剂量，进而加速免疫细胞的再生和代谢，促进伤口愈合速度。

1.3 观察指标

(1)临床指标：统计两组会阴水肿消退时间、愈合时间、住院时间等情况。(2)疼痛程度：采用视觉模拟(VAS)进行评价，选择一可有0-10cm的尺子，并让患者根据自己疼痛症状指出相应数字，其中0表示无痛、10表示剧烈疼痛，分值越高则表示疼痛越严重。(3)临床疗效：痊愈：会阴伤口呈现出甲级愈合；显效：伤口红肿情况逐渐消退，且伤口愈合良好；有效：红肿已经明显消退，伤口相对欠佳；无效：伤口皮肤存在充血、水肿等情况，甚至有加重迹象。其中甲级愈合：伤口无任何感染或坏死的迹象，整体愈合情况良好；乙级愈合：伤口出现红肿和硬块形成；丙级愈合：伤口愈合不良，有化脓和开裂的症状。总有效率=痊愈率+显效率+有效率值之和。

1.4 统计学处理

本次数据将输入至SPSS18.0软件包中，其中计数资料将采用例数和百分比表示，并行卡方检验，对于计量资料则采用均值和标准差表示，并行t进行检验，当P显示小于0.05时，则认为有统计学差异。

2 结果

表1 临床相关指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	会阴水肿消退时间(h)	愈合时间(d)	住院时间(d)
对照组	40	30.25±2.41	7.51±1.24	3.87±0.47
观察组	40	23.64±2.45	5.23±1.20	3.06±0.27
t		12.165	8.375	9.451
p		<0.001	<0.001	<0.001

2.1 临床相关指标

观察组在临床相关指标中均与对照组有显著差异(P<0.05)，详见表1：

2.2 疼痛程度

治疗前，两组的VAS评分无明显差异(P>0.05)，治疗后，观察组分值明显低于对照组(P<0.05)，详见表2：

表2 VAS评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS		t	P
		治疗前	治疗后		
对照组	40	5.17±1.24	2.76±0.69	10.741	<0.001
观察组	40	5.20±1.19	0.58±0.13	24.409	<0.001
t		0.11	19.636		
p		0.912	<0.001		

2.3 临床疗效

观察组的总有效率要显著高于对照组，组间差异具备统计学意义(P<0.05)，详见表3：

表3 临床疗效比较(n, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率%
对照组	40	12(30.00)	10(25.00)	10(25.00)	8(20.00)	32(80.00)
观察组	40	17(42.50)	13(32.50)	9(22.50)	1(2.50)	39(97.44)
校正χ ²						4.345
P						0.037

3 讨论

会阴伤口主要见于阴道分娩后，其分娩过程中可因胎儿过大或产程时间较长等因素影响而增加会阴部撕裂风险。会阴区因其解剖结构而具有独有的特征，其皮下神经分布广泛，当会阴部出现撕裂或伤口时，会伴随强烈疼痛感，此外，该区域与肛门和尿道紧密相邻，很容易受到粪便、尿液等污染物污染，这不仅会显著增加疼痛程度，也会导致患者增加感染的可能性，从而延误伤口愈合速度，基于此，探索促进产后会阴伤口愈合的有效方法已成为临床研究的重点^[3]。

在以往的治疗方案中多以西医的常规抗感染以及局部护理措施为主，例如使用抗生素对伤口进行预防，或者定期对伤口更换敷料以防止感染。然而，上述方法也有一定的局限性，部分患者可能会对抗生素存在一定过敏反应，甚至有的患者服用抗生素类药物出现肠道微生物群失调等情况，这也无形中增加了患者痛苦和烦恼，因此，探索更有效、更安全的治疗方法是一项十

分必要的项目^[4]。随着中医药文化日益普及,中药外敷已经成为治疗手术创伤的关键方法。其中,三黄散因其清热解毒、消肿止痛、祛腐防变等作用,在治疗各种外科伤口中起着至关重要的作用。其独特的中药成分组合能有效抑制伤口炎症反应,并能够促进局部血液循环,进而为组织修复提供良好的微环境^[5]。

通过对本次研究结果进行分析可以看出,观察在临床相关指标改善效果要明显优于对照组,尤其是伤口愈合时间要显著缩短于对照组,这也充分凸显了该治疗方案在会阴部伤口方面的潜在应用价值和优势^[6]。再对其疼痛症状进一步分析可知,观察组在治疗前与对照组疼痛评分与对照组无明显差异($P > 0.05$),经过一段时间治疗后,观察组的VAS评分明显降低,并与对照组有显著差异($P < 0.05$),通过对观察组药物进行分析可以看出,三黄散中主要由黄连、黄柏和大黄等药物均具备凉血解毒功效,对于金黄色葡萄球菌、大肠杆菌以及阴道滴虫、真菌均有良好的抑制效果^[7]。例如黄柏有清热除湿、消肿止痛的功效,同时还具有破血通经、消肿清疮之功效。再联合现代药物高锰酸钾进行联合后,可增加其软坚散结、解毒泻火效果更好,更利于会阴伤口的愈合^[8]。

在中医古籍《黄帝内经》中记载“其有邪者,渍形以为汗”“寒者热之,热者寒之……摩之浴之”,所说“渍形”“浴之”指的就是熏洗法。中医外科治疗中也有关于中药熏洗或者直接去熏洗的方式来进行局部治疗,这种方式可直接将有效成分作用于局部,在治疗过程中药物产生的热气,能够促使会阴部孔隙打开,其中药的有效成分可以直接作用于治疗部位,进而发挥止痛、消肿以及去腐的效果。现代研究也提示中药在熏洗过程中可以促进毛细血管吸收,并能够消散局部炎性物质,加速其新陈代谢,进而达到促进伤口愈合及帮助缓解疼痛的效果^[9]。而中医通常将会阴部伤口归于“阴疮”范畴,该疾病多因分娩后阴户正气受损、湿热邪侵犯下焦,导致局部湿热蕴结,进而发为本病,其治疗上应以清热除湿、凉血解毒为主。本研究中所选中药黄柏解毒疗疮、清热燥湿,黄连具有清热燥湿、泻火解毒的功效,大黄则具有清热燥湿、泻火解毒的功效,其中大黄中含有的大黄素等成分,对细菌生长、炎症反应有显著抑制作用,同时还能促进局部血液循环,有利于伤口愈合过程中营养物质的供应和代谢废物的排出。再分析其临床效果也可看出,观察组的临床疗效与对照组相比更占优势,两组间具备显著差异($P < 0.05$),这是

因为三黄散中含有的多种中药成分能够发挥协同作用,能够有效抑制病菌滋生繁殖,减轻了炎症反应,从而促进了伤口愈合进程,使其临床效果得到显著提升^[10]。

综上所述,三黄散在改善会阴部伤口方面有着显著优势,并能够有效缓解其疼痛症状,同时提升其整体治疗效果,可做进一步推广。

[参考文献]

[1]纪建波,郑伟,罗丹丹.自制简易负压吸引在直肠癌腹会阴联合根治术后会阴部切口换药中的应用[J].安徽医药,2023,27(7):1356-1358.

[2]邱水莲,谢连芬,赖海情.会阴侧切缝合术伤口经中药熏洗的效果研究[J].黑龙江中医药,2022,51(5):352-354.

[3]宋芹香,刘小燕,谢美珍.大黄芒硝散联合马铃薯片外敷治疗产妇产后阴部疼痛临床观察[J].实用中医药杂志,2023,39(12):2488-2490.

[4]邱华林,成珍燕,肖银花.经中药熏洗方剂对会阴侧切缝合术伤口愈合的影响研究[J].实用中西医结合临床,2022,22(12):103-106.

[5]姚洁.探讨硫酸镁联合康复新液对会阴侧切伤口水肿的治疗效果[J].健康忠告,2021,15(35):79-81.

[6]红核妇洁洗液临床应用专家共识小组.红核妇洁洗液治疗阴道炎及产后会阴伤口感染临床应用专家共识[J].中国中西医结合杂志,2022,42(4):405-411.

[7]戴志红,彭雪,龚水萍,等.分娩后应用中药熏洗对会阴伤口愈合效果观察[J].实用中医药杂志,2023,39(8):1675-1676.

[8]郭蕊雅,段聪美.半导体激光治疗会阴侧切伤口的疗效及对产妇生活质量的影响[J].医学临床研究,2022,39(5):779-781.

[9]范小燕.中药大黄芒硝外敷、红外线理疗联合抗生素治疗会阴伤口愈合不良的疗效对比分析[J].现代养生(下半月版),2021,21(9):92-94.

[10]彭岚岚,唐奕,刘梦凝,等.47例产后会阴伤口愈合不良原因分析[J].医学食疗与健康,2022,20(17):157-159,163.

作者简介:

陈延君(1974--),女,汉族,江西吉安人,本科,副主任医师,研究方向:妇产科。