

复方四黄膏治疗单纯肛裂 120 例临床观察^{*}

曾 莉

(河北省唐山市中医医院, 河北唐山 063000)

〔摘 要〕目的: 观察复方四黄膏治疗肛裂的临床疗效和安全性。方法: 将 120 例肛裂患者采用复方四黄膏治疗, 并观察其疗效。结果: 复方四黄膏治疗肛裂, 总有效率达 96.67%, 疗效满意。

〔关键词〕复方四黄膏; 肛裂

中图分类号: R266 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2011)05—0052—01

肛裂是一种肛管皮肤及皮下组织裂开或形成溃疡并疼痛剧烈的慢性疾病。常有周期性疼痛、便血、便秘三大典型症状。在肛门直肠疾病中肛裂的发病率仅次于痔, 占第二位。采用我院制剂——复方四黄膏外用治疗肛裂, 疗效满意, 现报道如下:

1 临床资料

1.1 病例选择

全部患者均为我院 2002 年 11 月至 2009 年 11 月门诊病例, 诊断标准为: 根据《中医病症诊断疗效标准》^[1] 肛裂诊断依据确诊为肛裂的患者。18 周岁以上成年人。排除痔等肛周其他疾病、肝、肾功能衰竭, 心肌梗塞、脑卒中急性期的患者。签订知情同意书并能坚持完成治疗者。

1.2 一般资料

其中男性 27 例, 女性 93 例, 平均年龄 41.1 岁, 病程最长 2 年, 最短 1 周, 平均 0.5 年。伴有便血症状 73 例, 便秘症状 87 例。

2 治疗方法

患者单纯应用我院自制制剂复方四黄膏(冀药制字 Z20010145)(大黄 250g, 黄柏 250g, 黄芩 250g, 黄连 250g, 薄荷 75g。以上 5 味, 加水煎煮两次, 合并煎液、滤过、滤液浓缩至清膏, 加入甘油、聚乙二醇, 搅拌均匀, 分装既得。)适量药膏均匀外涂于肛裂表面, 14d 为 1 疗程, 用药 1 个疗程。治疗前后分别测定血常规、心电图、肝肾功能等项指标。

3 疗效评定标准和治疗结果

3.1 疗效评定标准

参照《中医病症诊断疗效标准》^[1] 治愈: 症状消失, 裂口愈合。好转: 症状改善, 裂口或创面缩小。未愈: 症状无改善, 裂口无变化。

3.2 治疗结果

3.2.1 结果

120 例经治疗 1 个疗程后, 临床治愈 107 例, 占 89.17%; 好转 9 例, 占 7.5%, 无效 4 例, 占 3.33%; 评定临床治愈、好转为有效, 总有效率 96.67%。

3.2.2 毒副作用

通过对患者血压、血常规、心电图、肝肾功能观察, 所有患者均未发生毒副反应。

4 讨论

中医认为肛裂的发生是由于血热肠燥、气机阻滞或阴虚津亏致大便秘结, 排便时猛力努挣, 而使肛门损伤继而反复染毒, 逐渐形成慢性溃疡而致肛裂。《医宗金鉴》说: “肛门围绕, 折纹破裂, 便结者, 火燥也。” 我们认为, 肛裂虽因各种原因导致肛门损伤而成, 但其局部为损伤后血络受损, 又复染湿热之毒邪所致。故应治以清热利湿、逐瘀止血、解痉止痛。方中大黄外治取其清热利湿、逐瘀止血之力, 热清则毒解, 瘀散则血活, 肿消痛止; 作为君药, 既可以清热利湿, 引邪下行, 给邪以出路, 又具有祛瘀生新之功。黄芩取其清热燥湿, 泻火解毒, 止血之功。黄连清热燥湿, 泻火解毒,

(下转第 56 页)

^{*} 收稿日期: 2011—03—23 修回日期: 2011—05—16

作者简介: 曾莉 (1971 ~), 女, 河北唐山人, 副主任医师, 从事中医肛肠疾病的诊治研究。

4 结语

通过以上分析可见 ISN 国际标准在方剂部分还无法实现标准的统一。中医辞典不胜枚举，有魏迺杰（Nigel Wiseman）著的《英汉汉英中医辞典》，有欧明著的《汉英中医辞典》，有金魁和的《汉英医学大辞典》，有上海中医药大学主编的《（英汉对照）新编实用中医文库》系列。其中各家观点不一，可谓百家争鸣，ISN 国际标准虽融合多国专家智慧，要想在中医译坛中竖起一面标杆，必要先达成内部的统一。在归化和异化翻译的选择上要尽量做到始终如一，二者兼用或摇摆不定，就会像施莱尔马赫所说的“一旦将二者混为一谈，便会出现无法预见的后果，作者和读者很有可能永远无法走到一起”。

[参考文献]

[1] 陈小慰. 韦努蒂“异化”理论话语的修辞分析 [J]. 中国翻译, 2010, (4): 5-8.
[2] 蒋基昌, 邓家刚, 杨书兰. 中医常用方剂名称英译错误探析 [J]. 中西医结合学报, 2009, (8): 794-796.

[3] 鲁迅. “题未定”草（一至三）[A]. 鲁迅全集·且介亭杂文二集（第六卷）[C]. 北京：人民文学出版社, 2005: 364.
[4] 王东风. 韦努蒂与鲁迅异化翻译观比较 [J]. 中国翻译, 2008, (2): 5-9.
[5] Dryden. J. On Translation [A]. Schulte, R. & Biguenet, J. (eds.) Theories of Translation [C]. Chicago and London: The University of Chicago Press, 1992.
[6] Schleiermacher, F. On the Different Methods of Translating [A]. Bernofsky, S. (tr.) Venuti, L. (ed.). The Translation Studies Reader [C]. 2nd. Edition. New York: Routledge, 2002.
[7] Venuti, L. Ed. Rethinking Translation: Discourse, Subjectivity, Ideology [C]. London and New York: Routledge, 1992.
[8] Venuti, L. The Translator's Invisibility [M]. London and New York: Routledge, 1995.
[9] Venuti, L. The Scandals of Translation [M]. London and New York: Routledge, 1998.

（编辑：岳胜难）

A Battle of Translation Principles under the Banner of Unification – Formulas in International Standard Chinese – English Basic Nomenclature of Chinese Medicine

XIE Shu – ting

(Fujian University of TCM, Fuzhou Fujian 350007, China)

[ABSTRACT] The translation of basic nomenclature of Chinese medicine has been a chaos for a long time. By analyzing the translation principles employed in the formula part of International Standard Chinese – English Basic Nomenclature of Chinese Medicine (ISN), the author attempts to discover contradictions and problems existing in ISN.

[KEY WORDS] venuti; domestication; foreignization; nomenclature of formulas

（上接第 52 页）

《日华子本草》中记载黄连可“……长肉，止血……。”黄柏能清热燥湿，泻火解毒，消肿祛腐。薄荷取其清热解毒、消肿解痉止痛之功。现代药理研究表明，黄柏具有抗溃疡作用^[2]，薄荷具有镇痛镇静、局部麻醉及促进透皮吸收作用^[3]。将方中诸药制成膏剂外用于局部，在一定时间内有效地保护隔离溃疡面与外界环境及细菌的接触，并可使药物可以直达病所，直接作用于溃疡面，提高生物利用度，使药物持续有效。且膏剂便于携带、便于

使用，疗效确切，给广大肛裂患者带来了健康。

[参考文献]

[1] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准 [S]. 南京：南京大学出版社. 1994: 54.
[2] 同心. 消化系统疾病的汉方治疗：黄柏提取物的抗溃疡效果 [J]. 国外医学（中医中药分册），1996, 18 (5): 341.
[3] 房海灵, 李维林. 薄荷属植物的化学成分及药理学研究进展 [J]. 中国药业, 2010, 19 (10): 14-16.

（编辑：李 平）