



(12)发明专利申请

(10)申请公布号 CN 108186807 A

(43)申请公布日 2018.06.22

(21)申请号 201810133064.7

(22)申请日 2018.02.09

(71)申请人 李冰

地址 116011 辽宁省大连市西岗区胜利路
80号

申请人 陈青 吕永柱 焦战

(72)发明人 李冰 陈青 吕永柱 焦战

(74)专利代理机构 长春菁华专利商标代理事务
所(普通合伙) 22210

代理人 南小平

(51)Int.Cl.

A61K 36/84(2006.01)

A61P 1/00(2006.01)

A61K 35/64(2015.01)

A61K 33/04(2006.01)

权利要求书1页 说明书4页

(54)发明名称

一种治疗肛周疾病的中药组合物

(57)摘要

本发明涉及中药技术领域,具体涉及一种治疗肛周疾病的中药组合物。解决现有治疗肛周疾病的药物治疗效果均不是太理想的技术问题。一种治疗肛周疾病的中药组合物,是由下列重量份的原料药组成:白头翁10-20份,黄连4-10份,川黄柏8-16份,大黄5-14份,芒硝14-22份,苦参10-20份,秦皮8-16份,蜀椒8-16份,地肤子4-10份,败酱草10-20份,黄芪10-20份,五倍子10-20份,荆芥8-16份。本发明提供的一种治疗肛周疾病的中药组合物可以用于治疗肛周常规术后(痔、肛裂、肛瘘、肛周脓肿)、肛周瘙痒、肛周湿疹、肛门癣、肛周炎性疾病和肛门接触性皮炎等肛周疾病,治疗效果好,治疗范围广,并且制备方法简单。

1. 一种治疗肛周疾病的中药组合物,其特征在于,是由下列重量份的原料药组成:

白头翁10-20份,黄连4-10份,川黄柏8-16份,大黄5-14份,芒硝14-22份,苦参10-20份,秦皮8-16份,蜀椒8-16份,地肤子4-10份,败酱草10-20份,黄芪10-20份,五倍子10-20份,荆芥8-16份。

2. 根据权利要求1所述的治疗肛周疾病的中药组合物,其特征在于,是由下列重量份的原料药组成:

白头翁15份,黄连6份,川黄柏12份,大黄9份,芒硝18份,苦参15份,秦皮12份,蜀椒12份,地肤子6份,败酱草15份,黄芪15份,五倍子15份,荆芥12份。

3. 权利要求1或2所述的治疗肛周疾病的中药组合物,其特征在于,其剂型为膏剂、栓剂、贴剂或液体剂型。

一种治疗肛周疾病的中药组合物

技术领域

[0001] 本发明涉及中药技术领域,具体涉及一种治疗肛周疾病的中药组合物。

背景技术

[0002] 肛门是直肠的外口,而直肠是人体最大的菌库,所以肛门既受直肠微生物作用,又受外界微生物作用,因此容易引发肛周疾病。常见的肛周疾病包括:肛门瘙痒、肛周湿疹、肛门癣、肛周炎性疾病、肛门接触性皮炎、肛周常规术后(痔、肛裂、肛瘘、肛周脓肿)等。并且近年来发生于肛周的疾病呈上升趋势,这些疾病严重影响患者的生活质量。

[0003] 目前市场上有很多治疗肛周疾病的药物,但是治疗效果均不是太理想。

发明内容

[0004] 本发明要解决现有技术中的技术问题,提供一种疗效好,治疗范围广的治疗肛周疾病的中药组合物。

[0005] 为了解决上述技术问题,本发明的技术方案具体如下:

[0006] 一种治疗肛周疾病的中药组合物,是由下列重量份的原料药组成:

[0007] 白头翁10-20份,黄连4-10份,川黄柏8-16份,大黄5-14份,芒硝14-22份,苦参10-20份,秦皮8-16份,蜀椒8-16份,地肤子4-10份,败酱草10-20份,黄芪 10-20份,五倍子10-20份,荆芥8-16份。

[0008] 优选的是:所述治疗肛周疾病的中药组合物是由下列重量份的原料药组成:

[0009] 白头翁15份,黄连6份,川黄柏12份,大黄9份,芒硝18份,苦参15份,秦皮12份,蜀椒12份,地肤子6份,败酱草15份,黄芪15份,五倍子15份,荆芥12 份。

[0010] 上述原料药可以按照本领域的常规方法,制成任何适宜的临床外用药剂型,如膏剂、栓剂、贴剂、液体剂型等。

[0011] 本发明的有益效果是:

[0012] 本发明提供一种治疗肛周疾病的中药组合物以行气活血、清热燥湿、杀虫止痒、祛风止痛为主。组方以白头翁、黄连、川黄柏、大黄、芒硝、秦皮等清热燥湿,而苦参既能清热燥湿又能杀虫止痒,蜀椒用于杀虫止痒,地肤子祛风止痒,败酱草清热解毒、祛瘀排脓,黄芪补气固表、利尿托毒、排脓,五倍子敛肺降火、涩肠止泻、敛汗、止血,荆芥解表散风、透疹、止血;诸药合用共奏清热燥湿、祛风解毒、杀虫止痒、收敛止痛之功效。

[0013] 本发明提供一种治疗肛周疾病的中药组合物可以用于治疗肛周常规术后(痔、肛裂、肛瘘、肛周脓肿)、肛周瘙痒、肛周湿疹、肛门癣、肛周炎性疾病和肛门接触性皮炎等肛周疾病,治疗效果好,治疗范围广,并且制备方法简单。

具体实施方式

[0014] 本发明提供一种治疗肛周疾病的中药组合物,是由下列重量份的原料药组成:白头翁10-20份,黄连4-10份,川黄柏8-16份,大黄5-14份,芒硝14-22份,苦参10-20份,秦皮

8-16份,蜀椒8-16份,地肤子4-10份,败酱草10-20份,黄芪 10-20份,五倍子10-20份,荆芥8-16份。优选是由下列重量份的原料药组成:白头翁15份,黄连6份,川黄柏12份,大黄9份,芒硝18份,苦参15份,秦皮12份,蜀椒12份,地肤子6份,败酱草15份,黄芪15份,五倍子15份,荆芥12份。

[0015] 上述原料药可以按照本领域的常规方法,制成任何适宜的临床外用药剂型,如膏剂、栓剂、贴剂、液体剂型等。

[0016] 实施例1

[0017] 称取白头翁15g,黄连6g,川黄柏12g,大黄9g,芒硝18g,苦参15g,秦皮12g,蜀椒12g,地肤子6g,败酱草15g,黄芪15g,五倍子15g,荆芥12g,将称取的原料药混合后煎煮出180mL的液体。

[0018] 使用方法为先熏蒸后坐浴:

[0019] 熏蒸:

[0020] 患者首先清洗患处1-2min,将180mL药液导入熏蒸机,加1000mL过滤水,进行熏蒸15-20分钟。

[0021] 坐浴:将180mL药液兑水1000mL,或者煎药时直接煎出1000-1500mL药液,坐浴15-20分钟。

[0022] 实施例2

[0023] 称取白头翁10g,黄连4g,川黄柏8g,大黄5g,芒硝14g,苦参10g,秦皮 8g,蜀椒8g,地肤子4g,败酱草10g,黄芪10g,五倍子10g,荆芥8g,将称取的原料药混合后煎煮出180mL的液体。使用方法同实施例1。

[0024] 实施例3

[0025] 白头翁20g,黄连10g,川黄柏16g,大黄14g,芒硝22g,苦参20g,秦皮 16g,蜀椒16g,地肤子10g,败酱草20g,黄芪20g,五倍子20g,荆芥16g,将称取的原料药混合后煎煮出180mL的液体。使用方法同实施例1。

[0026] 为了进一步验证本发明提供的治疗肛周疾病的中药组合物的疗效,下面结合临床试验进行说明。

[0027] 临床试验如下:

[0028] 1、一般资料

[0029] 确诊的肛周疾病患者240例,全部病例均为门诊病人,男性125人,女性115人;年龄:20-70岁;病程1个月-3年。

[0030] 2、治疗方法

[0031] 采用随机分组设计,将240例患者随机分为实验组160例和对照组80例,两组患者在性别、年龄、病种等方面进行比较,差异无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

[0032] 实验组:使用实施例1制备的液体药物。使用方法为先熏蒸后坐浴,熏蒸:患者首先温水清洗患处1-2min,将180mL药液导入熏蒸机,加1000mL过滤水,进行熏蒸15-20分钟。坐浴:将180mL药液兑水1000mL,坐浴15-20分钟。每日早晚各一次,7天为一个疗程,观察2个疗程。

[0033] 对照组:

[0034] 患者使用派瑞松。使用方法为:患者用温水清洗患处1-2min,将999皮炎平软膏涂

于患处。每日早晚各一次,7天为一个疗程,观察2个疗程。

[0035] 3、疗效评定

[0036] 按照治愈、显效、有效、无效4级标准评价治疗前和治疗2周后症状、体征改善程度。

[0037] 总积分包括以下3项:

[0038] (1) 皮损面积直径:0=无,1=小于2.5cm,2=3-5cm,3=大于5cm;

[0039] (2) 浸润皲裂:0=无,1=有浸润和皲裂;

[0040] (3) 瘙痒:0=无,1=小于4次/每日,2=4-8次/每日,3=大于8次/每日。

[0041] (4) 愈合时间:1=14天,2=7天;

[0042] (5) 水肿程度:0=无,1=有水肿;

[0043] (6) 疼痛程度:0=无,1=有疼痛;

[0044] 治愈:总积分下降大于90%;

[0045] 显效:总积分下降60-90%;

[0046] 有效:总积分下降小于30-60%;

[0047] 无效:总积分下降小于20%;

[0048] 积分值=(治疗前总积分-治疗后总积分)÷治疗前总积分×100%。

[0049] 4、治疗结果

[0050] 实验组160例肛周疾病患者经本发明实施例1制备的液体药物治疗后,治愈 70例,占43.75%,显效40例,占25.00%,有效45例,占28.13%,无效5例,占3.13%,总有效率为96.88%。对照组患者治疗后,治愈11例,占13.75%,显效20例,占25.00%,有效19例,占23.75%,无效30例,占37.50%,总有效率为62.50%。(详见表1)。

[0051] 表1实验组与对照组临床效果比较

[0052]

组名	例数 n	治愈 n (%)	显效 n (%)	有效 n (%)	无效 n (%)	总有效率n (%)
实验组	160	70(43.75%)	40(25.00%)	45(28.13%)	5(3.13%)	155(96.88%)
对照组	80	11(13.75%)	20(25.00%)	19(23.75%)	30(37.50%)	50(62.50%)

[0053] 表2实验组不同肛周疾病的疗效比较

[0054]

组名	例数 n	治愈 n (%)	显效 n (%)	有效 n (%)	无效 n (%)	总有效率n (%)
肛周瘙痒	55	30(54.55%)	12(21.82%)	13(23.64%)	0(0%)	55(100%)
肛周湿疹	39	18(46.15%)	14(35.90%)	5(12.82%)	2(5.13%)	37(94.87%)
肛门癣	24	10(41.67%)	4(16.67%)	9(37.50%)	1(4.17%)	23(95.83%)
肛周炎性疾病	32	9(28.13%)	5(15.63%)	17(53.13%)	1(3.13%)	31(96.88%)
肛门接触性皮炎	10	3(30.00%)	5(50.00%)	1(10.00%)	1(10.00%)	9(90.00%)
合计	160	70(43.75%)	40(25.00%)	45(28.13%)	5(3.13%)	155(96.88%)

[0055] 由表2可知：本发明实施例1制备的液体药物对肛周瘙痒、肛周湿疹、肛门癣、肛周炎性疾病和肛门接触性皮炎的临床总有效率分别为：100%、94.87%、95.83%、96.88%、90.00%。同样可以说明本发明提供的治疗肛周病的中药组合物对各种肛周疾病均有较理想的治疗效果，治疗范围广。

[0056] 本发明提供的治疗肛周疾病的中药组合物还可以用于治疗肛周常规术后（痔、肛裂、肛瘘、肛周脓肿），治疗效果也很理想。。

[0057] 肛周常规术后治疗案例如下：

[0058] 1、痔切除术

[0059] 刘某，男，67岁，于2017年8月14日行痔切除术，术后熏洗7次，痊愈，未复发。

[0060] 王某，女，31岁，于2017年1月22日行痔切除术，术后熏洗7次，痊愈，未复发。

[0061] 2、肛裂切除术

[0062] 曲某，男，47岁，于2018年1月9日行肛裂切除术，术后熏洗7次，痊愈，未复发。

[0063] 崔某，女，32岁，于2017年9月11日行肛裂切除术，术后熏洗7次，痊愈，未复发。

[0064] 3、肛瘘挂线术

[0065] 姜某，男，30岁，于2017年9月11日行肛瘘挂线术，术后熏洗7次，痊愈，未复发。

[0066] 傅某，女，28岁，于2017年12月4日行肛瘘挂线术，术后熏洗7次，痊愈，未复发。

[0067] 4、肛周脓肿引流术

[0068] 刘某，男，67岁，于2017年7月26日行肛周脓肿引流术，术后熏洗7次，痊愈，未复发。

[0069] 安某，女，38岁，于2017年5月25日行肛周脓肿引流术，术后熏洗7次，痊愈，未复发。

[0070] 显然，上述实施例仅仅是为清楚地说明所作的举例，而并非对实施方式的限定。对于所属领域的普通技术人员来说，在上述说明的基础上还可以做出其它不同形式的变化或变动。这里无需也无法对所有的实施方式予以穷举。而由此所引伸出的显而易见的变化或变动仍处于本发明创造的保护范围之内。