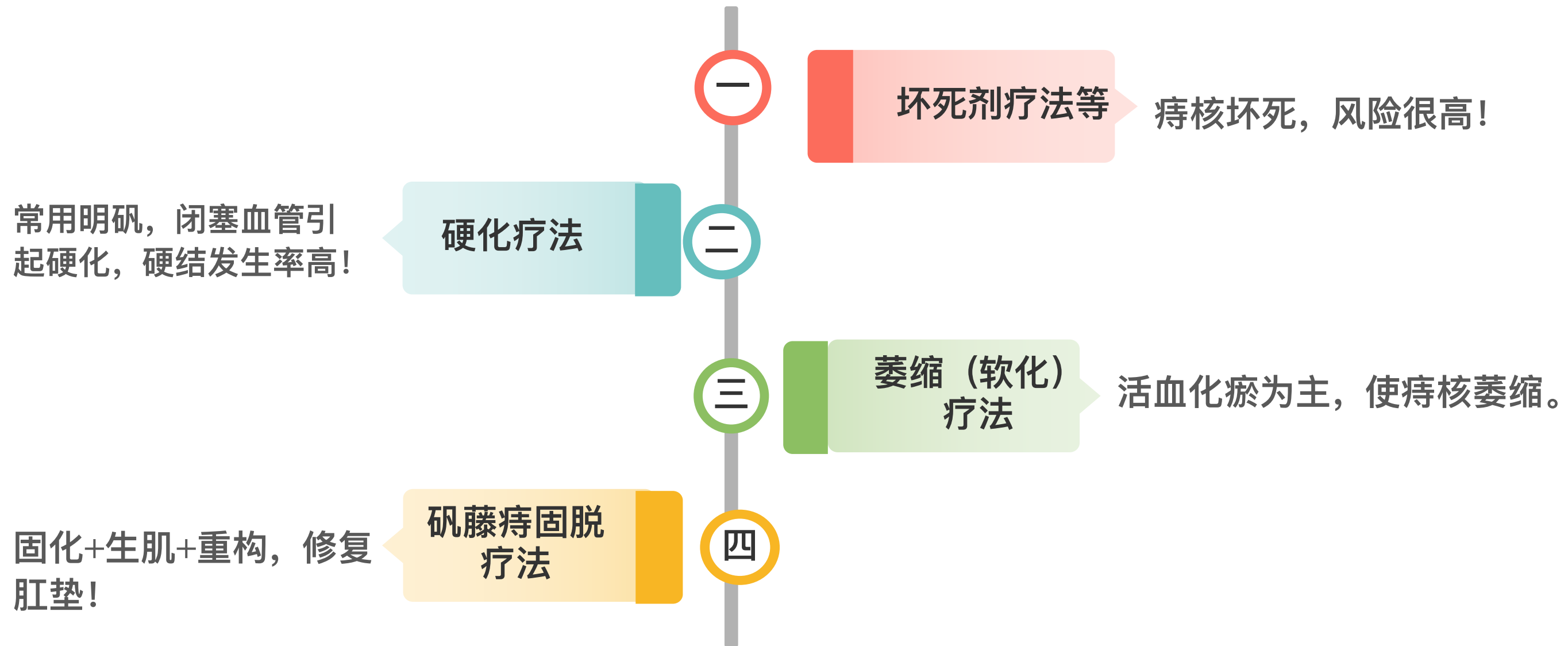


矾藤痔注射液

云南龙海天然植物药业有限公司

痔病注射疗法临床应用进展



矾藤痔注射液：

功能主治：

清热解毒，收敛止血，消肿止痛。

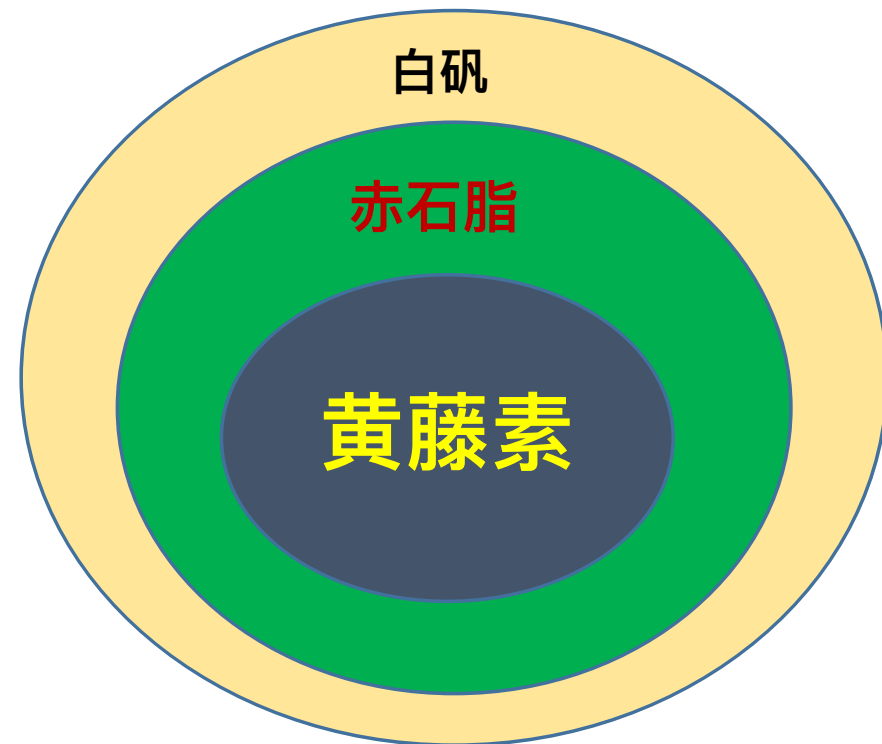
用于大肠湿热所致痔疮。



成份：黄藤素、赤石脂、白矾。

性状：本品为黄色的澄明液体。

君臣佐使 配方独特——修复肛垫①

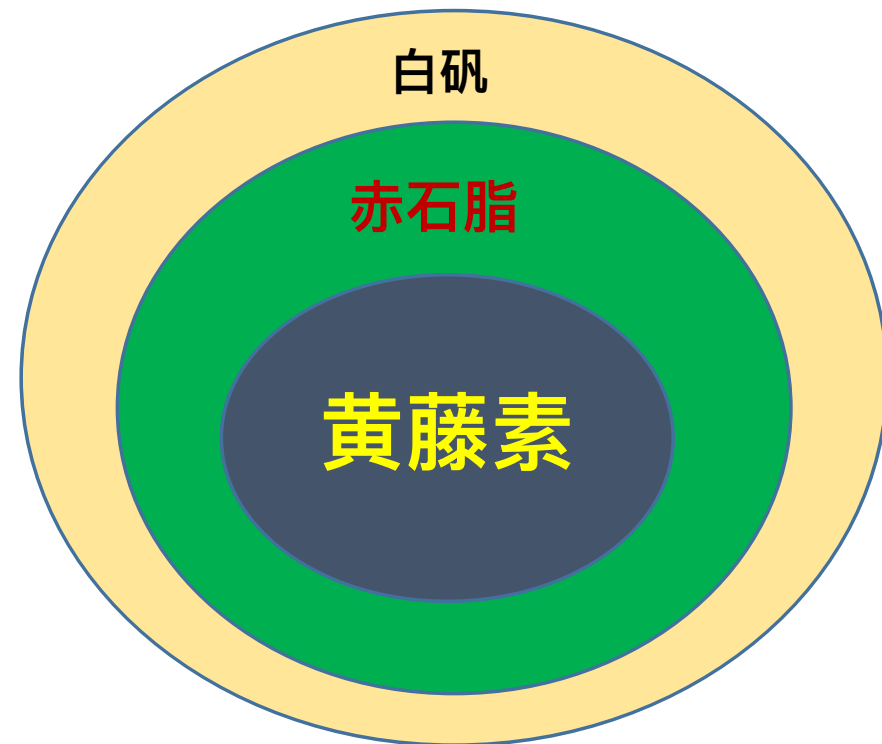


● 君药黄藤素：清热解毒、消肿止痛

- 1、提高粒细胞吞噬功能，促进痔吸收，修复肛垫【1】；
- 2、抑制炎症因子生成、炎症反应，保护肛垫【2, 3】；
- 3、调节NF- κ B活性，抑制成纤维细胞过度增殖，防止形成瘢痕硬结，保护肛垫【2、3、4】。

1. 朱作金等.黄藤素对大鼠免疫功能的影响[J].广西医科大学报,1995,12(4):518-519。2. Lee WC, Kim JK, Kang JW, et al. Palmatine attenuates Dgalactosamine/lipopolysaccharide-induced fulminant hepatic failure in mice [J]. Food Chem Toxicol, 2010, 48(1): 222-228。3. Lee WC, et al. Palmatine attenuates osteoclast differentiation and function through inhibition of receptor activator of nuclear factor- κ B ligand expression in osteoblast cells [J]. Bio Pharm Bull, 2010, 33(10): 1733-1739。4. 吴坤等.黄藤乙醇提取物对人增生性瘢痕成纤维细胞抑制作用的研究 [J]. 药物研究., 2005, 14(1) 5. 禹志领等.赤石脂对凝血系统作用的初步研究[J].中药药理与临床, 1992, 8(4)

君臣佐使 配方独特——促进肛垫修复②

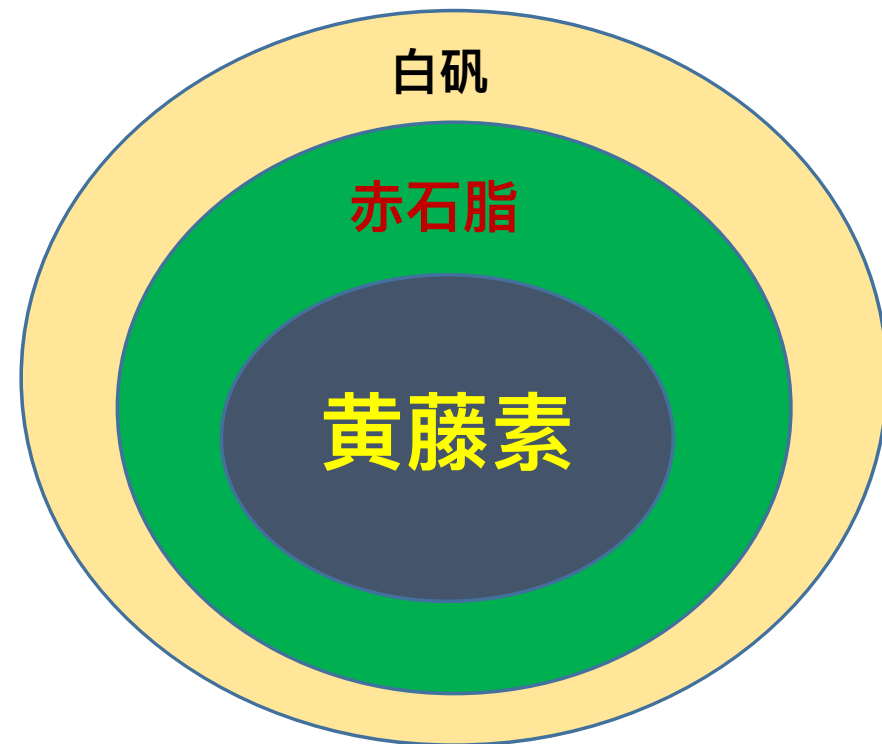


● 臣药赤石脂：敛疮生肌、保护粘膜

- 1、抑制ADP 诱导的血小板聚集，改善血液循环，促肛垫愈合【5】；
- 2、缩短凝血及血浆复钙时间，消除出血症状【5】；
- 3、敛疮生肌，保护肛垫促进愈合。

1. 朱作金等.黄藤素对大鼠免疫功能的影响[J].广西医科大学报,1995,12(4):518-519。2. Lee WC, Kim JK, Kang JW, et al. Palmatine attenuates Dgalactosamine/lipopolysaccharide-induced fulminant hepatic failure in mice [J]. Food Chem Toxicol, 2010, 48(1): 222-228。3. Lee WC, et al. Palmatine attenuates osteoclast differentiation and function through inhibition of receptor activator of nuclear factor-kb ligand expression in osteoblast cells [J]. Bio Pharm Bull, 2010, 33(10): 1733-1739。4. 吴坤等.黄藤乙醇提取物对人增生性瘢痕成纤维细胞抑制作用的研究 [J]. 药物研究., 2005, 14(1) 5. 禹志领等.赤石脂对凝血系统作用的初步研究[J].中药药理与临床, 1992, 8(4)

君臣佐使 配方独特——止血③



- 佐药白矾：

协同赤石脂固化组织、收敛止血，消除出血症状。

1. 朱作金等.黄藤素对大鼠免疫功能的影响[J].广西医科大学报,1995,12(4):518-519。 2. Lee WC, Kim JK, Kang JW, et al. Palmatine attenuates Dgalactosamine/lipopolysaccharide-induced fulminant hepatic failure in mice [J]. Food Chem Toxicol, 2010, 48(1): 222-228。 3. Lee WC, et al. Palmatine attenuates osteoclast differentiation and function through inhibition of receptor activator of nuclear factor-kb ligand expression in osteoblast cells [J]. Bio Pharm Bull, 2010, 33(10): 1733-1739。 4. 吴坤等.黄藤乙醇提取物对人增生性瘢痕成纤维细胞抑制作用的研究 [J]. 药物研究., 2005, 14(1) 5. 禹志领等.赤石脂对凝血系统作用的初步研究[J].中药药理与临床, 1992, 8(4)

“三重固脱，治脱不留瘀”

一重固脱固化：
固化组织，收敛止血

止血，
启动固脱修复

保护肛垫
促进愈合

二重固脱生肌：
敛疮生肌，促进肛垫修复

三重固脱重构：
修复肛垫，治脱不留瘀

修复肛垫，恢复肛垫纤维复合体中纤维规则、密集、连接状态。

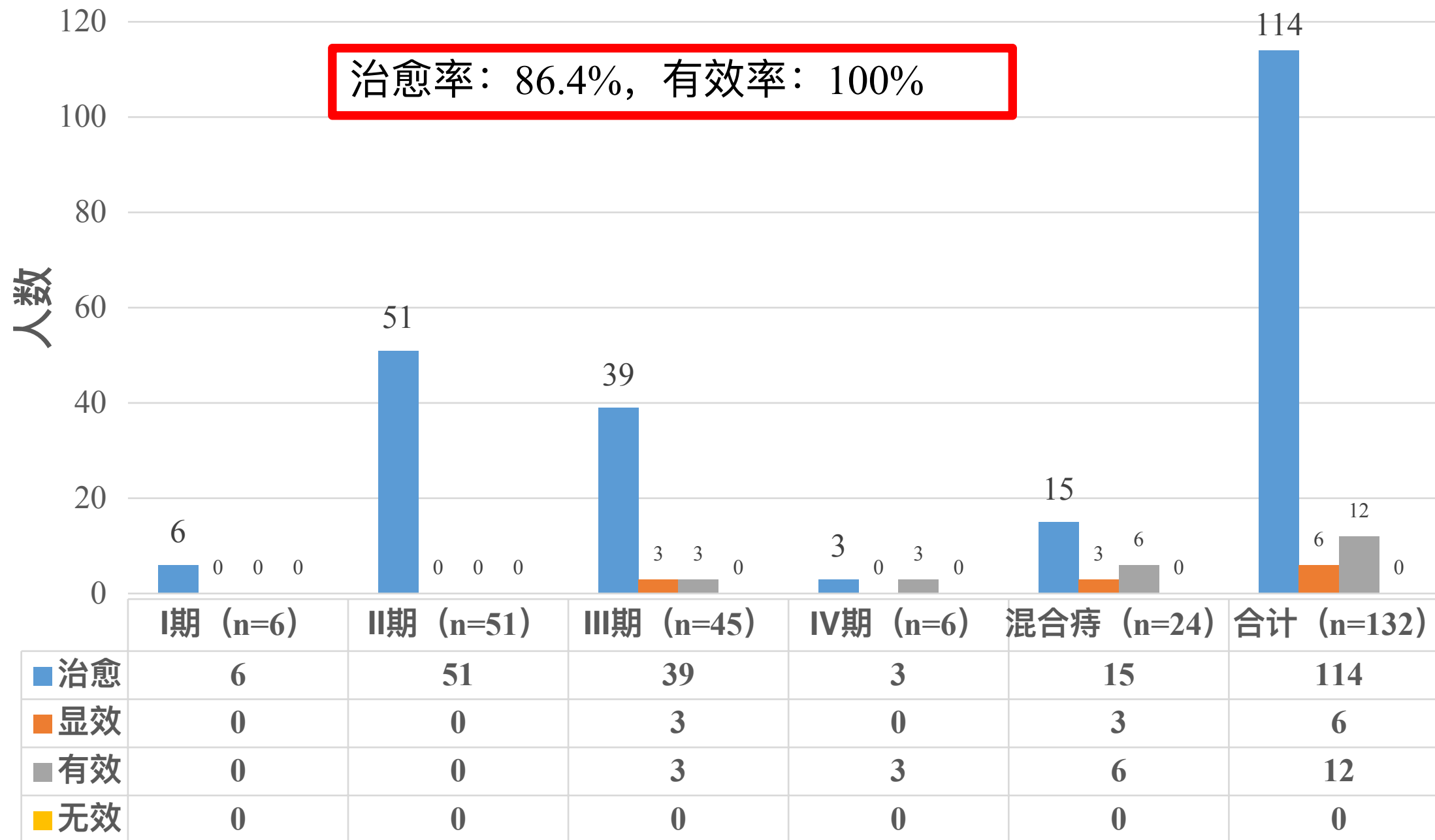
快速改善出血症状，修复肛垫支持结构、血管丛，避免术后硬结、坠胀疼痛。

痔疮愈

三重固脱，疗效卓越

开启痔疮治疗无创时代

内痔混合痔——砒藤痔有效率100%



内痔疗效标准

痊愈：便后无出血、无脱出，痔粘膜、皮肤恢复正常，痔核完全萎缩消失；

显效：便后无出血、无脱出，痔核明显消退，痔粘膜轻度充血，痔核变小；

有效：便后仍有少量出血，伴轻度脱垂，痔粘膜、轻度充血；

无效：达不到有效标准，甚至加重者。

混合痔治疗：传统手术+砒藤痔注射液

----杨向东, 龚文敬等. 砒藤痔注射液治疗痔病疗效观察[J]. 陕西中医 2009年第30卷增刊:76-78

直肠黏膜内套叠——矾藤痔+RPH提高疗效

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	有效率*
治疗组	47	31(65.96)	10(21.28)	5(10.64)	1 (2.13)	97.87%
对照组PPH	34	17(50.00)	6(17.65)	6(17.65)	5(14.71)	85.29%

治疗组：矾藤痔+自动痔疮套扎术，对照组：直肠粘膜环切术（PPH）

直肠黏膜内套叠术后 3 ~ 6 个月进行疗效判定，治疗组有效率高出PPH组 (* P < 0. 0 5)

直肠黏膜内套叠——矾藤痔+RPH缩短病程

组别	例数	手术时间(min)	住院时间 (d)
治疗组	47	27.9+6.5*	3.4+1.2*
对照组PPH	34	36.7+10.9	5.3+1.9

治疗组：矾藤痔+自动痔疮套扎术，对照组：直肠粘膜环切术（PPH）

直肠黏膜内套叠治疗组显著缩短平均手术时间及住院时间（* $P < 0.01$ ）

直肠脱垂——矾藤痔三联手术治愈率93%以上

▶ 治愈率93.3%

▶ 复发0

▶ 并发症0

《经肛门直肠手术治疗III度直肠脱垂45例》

成都中医药大学 成都肛肠专科医院

对象：45例III度直肠脱垂患者

中国中医药 2010年07月 第8第14期

▶ 治愈率96%

▶ 复发0

▶ 并发症0

《三联手术治疗II、III度直肠脱垂临床疗效观察》

成都肛肠专科医院 成都中医药大学

对象：25例II度，III度直肠脱垂患者

结直肠肛门外科 2010年第16卷第1期

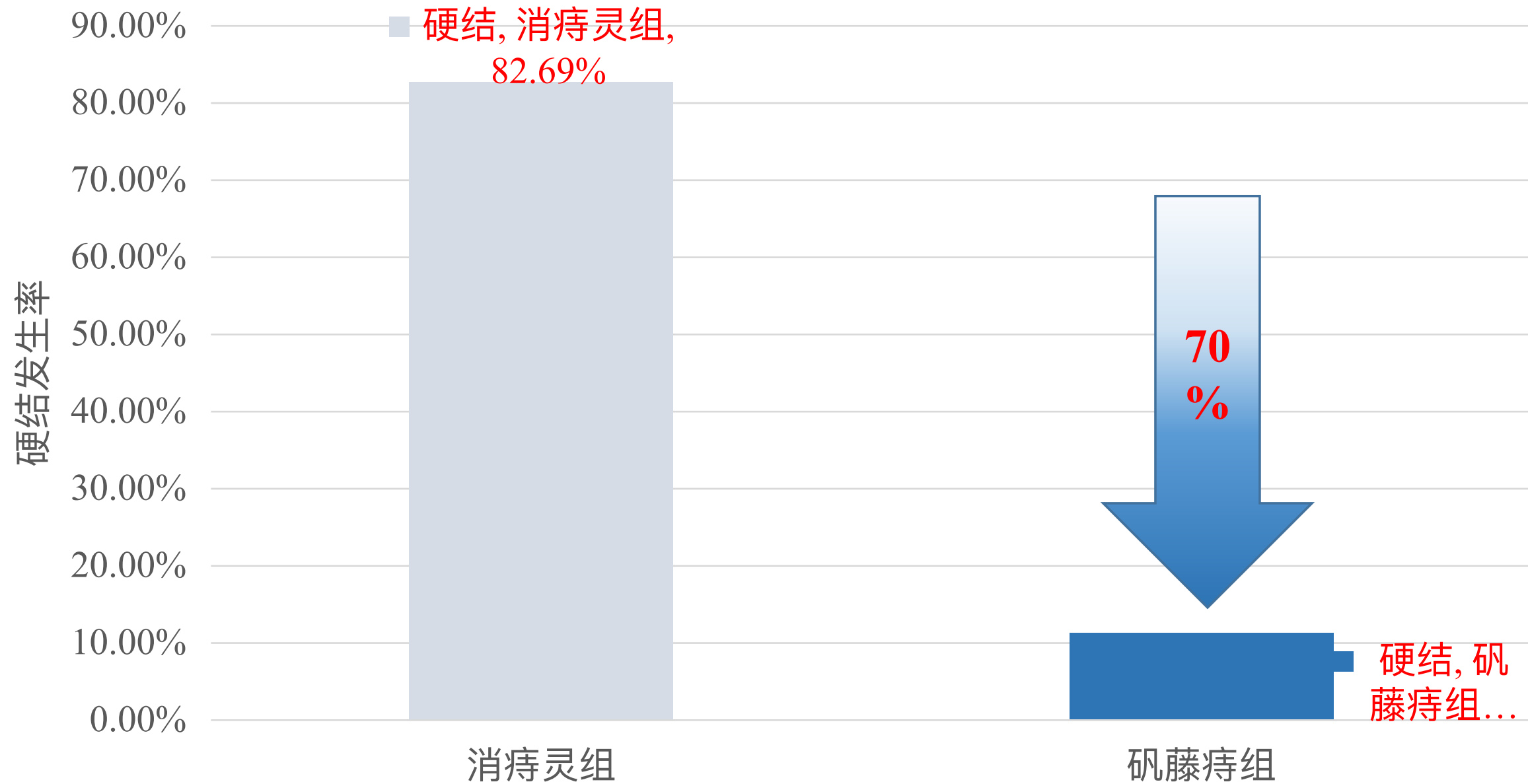
矾藤痔局部注射术+直肠黏膜柱状缝合术+肛门紧缩术

矾藤痔注射液——三重固脱，治脱不留瘀

三重固脱，安全无创

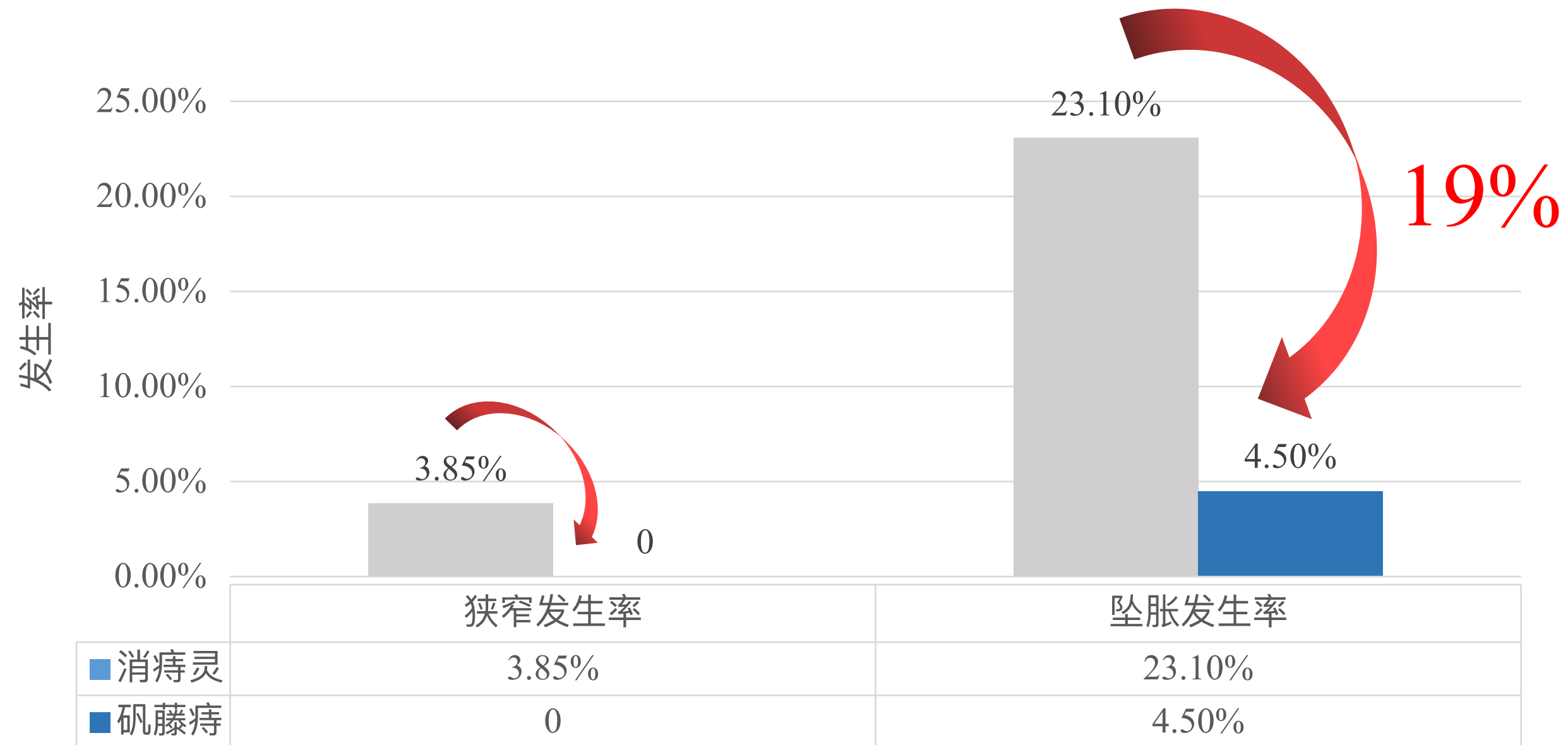
开启痔疮治疗无创时代

矾藤痔注射疗法——降低硬结发生率



----杨向东, 龚文敬等. 矾藤痔注射液治疗痔病疗效观察[J]. 陕西中医2009年第30卷增刊:76-78

矾藤痔注射疗法-无狭窄、减轻肛门坠胀



----杨向东, 龚文敬等. 矾藤痔注射液治疗痔病疗效观察[J]. 陕西中医2009年第30卷增刊:76-78

直肠黏膜内套叠——**矾藤痔+RPH**并发症少

组别	例数	疼痛	出血	肛门下坠	感染	狭窄	直肠阴道瘘
治疗组	47	6(12.77)*	0*	15(31.91)*	0	0	0
对照组 PPH	34	20(58.82)	5(14.71)	30(88.24)	2(5.88)	1(2.94)	0

治疗组：矾藤痔+自动痔疮套扎术，对照组：直肠粘膜环切术（PPH）

治疗组术后疼痛、出血、下坠感发生率低于PPH组 (* P < 0. 0 1)

临床应用最新进展

102例各期痔疮固脱治疗临床研究（135例，33例失访）

入选患者情况：

1. 以大便出血为主要症状、或伴有便后肛门部肿物脱出者。
2. 曾行手术治疗症状复发者。
3. 经内科药物治疗无效或症状渐重者。
4. 拒绝手术或伴有严重疾病不宜麻醉手术者。
5. “有病”“有钱”没时间者。

临床应用最新进展

临床资料

1. 本研究组共计102例；其中男60例，女42例；年龄25-84岁，平均46.5岁。病程2月-6年，平均2年。
2. 单纯内痔33例，混合痔38例，混合痔并内痔31例；
3. 研究组合计痔核349个，其中I期内痔62个，II期98个，III期187个，IV期47个。
4. 102例患者合计接受治疗痔核332个，其中单纯内痔219个，混合痔113个。

临床应用最新进展

102例患者术前症状统计：

症状	出血	脱出	肿胀	疼痛
例数	68例	32例	15例	3例

临床应用进展

332个各期内痔术中注射药量统计

	痔核数 (个)	注射量 (ml)	平均注射量 (ml)
I期	30	12	0.7
II期	76	54	0.7
III期	62	56	0.9
IV期	51	62	1.2
混合痔	113	98	0.9
总计	332	264	0.9

临床应用最新进展

332个不同分期内痔注射疗效统计结果

	痊愈	显效	有效	无效	痊愈率 (%)
I期	29	1	0	0	96
II期	72	3	1	0	94
III期	60	2	0	0	96
IV期	47	3	1	0	92
混合痔	107	5	1	0	91
总计	315	14	3	0	95.1

临床应用最新进展

332个不同分期内痔注射后症状统计结果

治疗后 (小时)	出血	疼痛	坠胀	狭窄	硬结
2	60	20	18	0	0
12	6	3	4	0	0
48	1	0	2	0	0
72	0	0	0	0	0
30天	0	0	0	0	0
发生率 (%)	18.1	6.0	5.4	0	0

临床应用最新进展

102例患者临床观察结果：

1. 102例注药后均有轻微肛门坠胀、便意感，1-2天后自动消失。
2. 102例患者，治愈率95.1%，显效率100%。
3. 对各期内痔注射治疗均有较好的效果。且痛苦较小，恢复快。
4. 术后当天有肛门坠胀不适感，10-40分钟后水肿逐步减轻，排气后肛门即无任何不适。
5. 随访3-6个月未发现术后大出血及肛门狭窄等并发症。

特殊患者临床应用进展

16例3期混合痔患者一般情况：

性别	例数	年龄	病程 (年)	静脉曲张型
男	7	66.83±5.85	11.06±0.64	7
女	9	69.87±4.85	13.06±0.55	9

骨髓纤维化 肝硬化失代偿期 肿瘤化疗后 陈旧性心梗 心功能4级 糖尿病肾病

1

3

3

5

3

1

特殊患者临床应用进展

16例3期混合痔患者恢复情况：

- ▶ 12个患者1-3天止血，4个患者1周后止血。
- ▶ 一周左右黏膜基本恢复正常，个别患者仅见少量充血点。
- ▶ 一个月后检查，痔核消失或基本消失。

矾藤痔：三重固脱

——开启痔疮治疗无创时代