

皮各 10g,木通、甘草各 5g。

5 痰瘀阻滞型:症见局部疼痛,疼痛时轻时重,固定不移,行走不利,行走则疼痛加剧,舌质紫暗或见瘀点瘀斑,苔白腻,脉细涩。当以活血化瘀,化痰通络为治,药用:当归、川芎、白芍、桃仁、红花、乳香、没药、香附、牛膝、秦艽、羌活、白芥子、胆南星各 10g,甘草 5g。

6 气血亏虚型:症见局部疼痛,疼痛反复发作,日久不愈,固定不移,行走不利,行走则疼痛加剧,或伴头晕心悸,失眠多梦,肢体乏力,面色无华,肢体倦怠,舌淡苔薄白,脉细弱。当以补益气血,濡养筋脉为治,药用:党参、茯苓、白术、当归、川芎、白芍、熟地黄、独活、五加皮、夜交藤各 10g,炙甘草 5g。

7 肝肾不足型:症见局部疼痛,疼痛固定不移,行走不利,行走则疼痛加剧,或伴头目眩晕,腰膝酸软,肢软乏力,舌淡苔薄白,脉细弱。当以补益肝肾,强筋壮骨为治,药用:独活、桑寄生、牛膝、杜仲、当归、川芎、白芍、熟地黄、党参、茯苓、秦艽、桂枝、防风各 10g,甘草、细辛各 5g。

8 肝肾阴虚型:症见局部疼痛,疼痛固定不移,行走不利,行走则疼痛加剧,或伴头目眩晕,腰膝酸软,五心烦热,眼目干涩,舌红苔薄黄干,脉细数。当以补益肝肾,滋阴清热为治,药用:知母、黄柏、熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、黄精、五加皮、忍冬藤、夜交藤、秦艽、鸡血藤各 10g。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

如何选用外治法治疗肛裂?

答:肛管的皮肤全层裂开,并形成感染性溃疡者称肛裂。该病好发于肛门中线的前后方,一般男性多见于后部,女性多见于前部。临床症状具有疼痛、出血、便秘三大特征。如单纯采取手术疗法,因痛苦较大,有的病人不易接受。目前,中医多采用内外治结合疗法,内治宜清热润燥通便,外治早期常用生肌玉红膏或黄连膏外敷,每日便后用 1:5000 高锰酸钾溶液坐浴,促进血液循环,保持局部清洁、减轻刺激;亦可用苦参煎汤坐浴,或用食盐、花椒水坐浴。对于陈旧性肛裂,可先用 5% 炭酸甘油涂擦患处,后用酒精擦去或用七三丹等药去腐后,改用黄连膏外敷。现介绍几则外治法。

1 封闭疗法:于长强穴用 0.5%~1% 的普鲁卡因 5~10ml 作扇形注射,隔日 1 次,5 次为 1 个疗程;亦可于肛裂基底部注入长效止痛液(亚甲蓝 2g、盐酸普鲁卡因 2g,加水 100ml,过滤消毒)3~5ml,每周 1 次。

2 手法扩肛:适用于早期肛裂,无赘皮外痔,乳头肥大等合并症者。患者取截石位或侧卧位,在腰俞麻醉下,术者戴橡皮手套,并将双手食指和中指涂上润滑剂,先用右手食指插入肛内再插入左手食指,两手腕交叉,两手食指掌侧向外侧扩张肛管,以后逐渐伸入两中指,持续扩张肛管 3~4 分钟,使肛管内外括约肌松弛,故术后即可止痛。肛裂创面经扩大并开放,引流通畅,创面很快愈合。手术中注意勿用暴力快速扩张肛管,以免造成粘膜和皮肤撕裂。术后用 1:5000 高锰酸钾溶液坐浴。

3 熏洗疗法:(1)两面针、十大功劳各 30~50g,加水煎取汁坐浴熏洗肛门,每次 30 分钟,1 日 2 次。浴后敷生肌膏。适用于新鲜肛裂。(2)苦参 15g,益母草 20g,红花 12g,白鲜皮 12g,蜂房

15g,艾叶 5g,花椒 5g,三棱 10g,枯矾 3g。上药布包,加水 500ml,文火煎沸 5 分钟。待温后坐浴 20 分钟,以干净纱布擦净患部,外涂云南白药少许。每晚 1 次。此法不仅适用于肛裂,而且对妇女产后因会阴侧切致伤口久不愈合者亦有效。

4 外敷疗法:将冰片、煅龙骨粉各 6g,朱砂 7.5g,煅炉甘石 60g,煅石膏 150g,共研为细末,用 620g 凡士林调匀,备用。外敷肛门处,盖纱布后,用胶布固定。12 小时内暂不排便,次日排便后用高锰酸钾水坐浴后再换药。8 次为 1 个疗程。

5 穴位埋线:患者侧卧,双膝弯曲,长强穴常规消毒,1% 普鲁卡因局麻,用大号三角针穿 1 号羊肠线,以双线缝埋入穴,平皮肤剪断线之两端,两端的皮肤距离约 2.5cm,埋入深度 2.5~3.5cm。术毕盖消毒纱布,如有哨痔、乳头肥大及隐瘻,可在局麻后同时结扎或剪除。术后宜保持糊状大便半月。

6 “愈裂膜”贴敷:方药组成与配制:取亚甲蓝 0.5g,呋喃西林粉 10g,冰片 20g,普鲁卡因 10g,甘油 40ml,泼尼松 1g,煅龙骨 20g,维生素 AD 150 滴,蒸馏水 1000ml,羧甲基纤维素钠 40g。将普鲁卡因、泼尼松、甘油依次溶于 1000ml 蒸馏水中,再将羧甲基纤维素钠加入搅拌溶解,使成胶浆。再将研细末的冰片、呋喃西林、煅龙骨(过 100 目筛)加入胶浆中搅匀。最后将维生素 AD 及亚甲蓝加入搅匀,制膜备用。用法:一期肛裂患者,于治疗前排空大小便,取截石位,用生理盐水或 0.3% 新洁尔灭溶液冲洗肛门及肛裂创面,用消毒干棉球揩干肛裂创面后,将愈裂膜贴敷在溃疡面上,纱布覆盖,胶布固定。以后每次便后如法贴敷。一般 3~4 次即愈。二期肛裂患者,可在治疗前排空大小便,取截石位,局部常规消毒后,用 0.5% 利多卡因 3~5ml,沿肛裂基底部浸润麻醉,充分暴露肛裂面,用 20% 硝酸银棉签烧灼患处,使结缔组织破坏,再用 3% 过氧化氢溶液棉签反复擦洗溃疡面,务必使污秽擦洗干净。见创面渗血后,即停止用力擦洗,以干棉球擦干,然后贴上愈裂膜。排便后处理如同一期肛裂贴膜法。愈裂膜是一种中西药结合而制成的新剂型,疗效确切,安全可靠。

安徽省怀宁县卫生干部进修学校(246121) 王惟恒

欢迎邮购《冉雪峰医著全集》

冉雪峰先生,六世医传,为全国著名中医,早在 20 世纪 30 年代,医坛已有“南冉北张”(南冉:冉雪峰,北张:张锡纯)之誉。冉先生七十年如一日,潜心中医医术,於近世中医学界,影响深远。京华出版社隆重推出《冉雪峰医著全集》(全 3 册)。本书由其子冉先德率同门下高足,合数十人力,费时 3 年有余,将冉先生的全部遗著加以整理,精心订正,仔细核对,完成此书。全书约三百万余言,纳《医经》、《方药》、《临证》3 册,是献给中医学界的一枚瑰宝。该书为 32 开精装,每套 360 元,免费邮寄,多购从优。

邮购地址:北京市朝阳区安华西里一区十三楼京华出版社,邮编:100011,电话:(010) 64258473,84241642,联系人:梁勇、谭燕东、舒昱、邵林。