

- 16 白玉茹, 林惠, 陈慧, 等. 高血压病和冠心病患者的血循环内皮细胞变化. 临床心血管病杂志, 1995; 11(1): 35~ 36
- 17 王春喜, 贾润英, 吴咸中, 等. 周围动脉硬化闭塞症血管内皮细胞损伤的观察. 中国中西医结合外科杂志, 1984; 4(4): 191~ 193
- 18 陈劲进, 肖进, 肖颖进, 陈林, 等. 低温体外循环血中血管性假血友病因子浓度及循环内皮细胞的观察. 中国胸心血管外科临床杂志, 1999; 6(1): 10~ 11
- 19 陈永凤, 刘巨源, 赵秋霞. 川芎嗪对慢性肺心病患者循环内皮细胞及血浆内皮素-1 含量的影响. 医师进修杂志, 1997; 20(9): 463~ 464
- 20 王智慧, 孙健, 姚芳. 血塞通治疗老年人心绞痛疗效观察及对 CEC 和 ET 的影响. 中国老年学杂志, 1996; 16(6): 360~ 361
- 21 雷燕, 陈可冀, 柯克南. 愈心痛胶囊治疗不稳定心绞痛临床研究. 中国中西医结合杂志, 1996; 16(10): 580~ 584
- 22 卫洪昌, 朱冬胜, 朱晓梅, 等. 益心口服液预处理对急性心肌缺血大鼠 CEC、血浆 ET、CGRP 及心肌病理形态学的影响. 药学实践杂志, 1999; 17(4): 202~ 204
- 23 冯培芳, 秦南屏, 覃宇果, 等. 复方丹参滴丸对冠心病患者血循环内皮细胞的内皮素基因表达的影响. 中国中西医结合杂志, 1999; 19(5): 286~ 288
- 24 吴苏宁, 刘顺兴, 赵瑞平, 等. 龙寿丹对急性脑梗塞患者血清肿瘤坏死因子及循环内皮细胞含量的影响. 中国中西医结合杂志, 2000; 20(2): 91~ 93
- 25 蔡钦朝, 童立应, 白玫, 等. 针刺对高血压病患者压及血清一氧化氮水平的调节作用. 中国针灸, 1998; 18(1): 9~ 11
- 26 蔡钦朝, 童立应, 吴智智, 等. 艾灸对高血压病血管内皮细胞功能的影响. 南京中医药大学学报, 1997; 13(5): 287~ 289

(收稿日期: 2000-12-05)

## 局部封闭和注射法治疗肛裂

刘金玲

(天津市和平区中医院 300407)

中图分类号: R 266 文献标识码: A

文章编号: 1005-7145(2001)01-0050-02

肛裂是肛肠外科常见病, 病因与以下三个因素有关: 1) 感染, 是形成肛裂的主要原因, 肛周皮肤皱折内残留粪便, 粪便中的氨与汗水中氢离子的协同作用, 对肛周皮肤产生强烈的刺激作用, 导致局部感染。另外感染时炎性细胞可以释放溶胶原酶, 阻止上皮组织再生与延伸, 造成肛裂长期不能愈合。<sup>[1]</sup> 2) 损伤, 见于粪便硬结, 异物, 排便过快和手术损伤。<sup>[2-4]</sup> 长期腹泻, 碱性液使肛管皮肤灼伤, 形成局部溃疡。<sup>[4]</sup> 3) 解剖因素, 肛门处括约肌浅部由尾骨向前呈“Y”形

包绕肛管, 在后正中线处留有空隙, 叫 Minor 三角, 是一个相对薄弱区, 而肛管后部又是相对较固定, 故易造成损伤。<sup>[5]</sup> 治疗有保守治疗、局部封闭和注射法及手术治疗。保守治疗常规的措施包括口服容积性泻剂使粪便软化、养成有便即排的习惯, 局部坐浴、外用乳膏、软膏等, 甚至口服肌肉松弛剂,<sup>[11-31]</sup> 见效慢, 易复发。手术治疗, 患者要忍受痛苦, 伤口愈合时间和术后有并发症, 如出血、感染, 肛门狭窄, 瘻管形成, 肛门疼痛和肛门失禁等。局部封闭和注射法方法简单, 不损伤排便的肌肉和神经系统, 故无引起肛门失禁之虑, 痛苦小, 见效快, 不失为一种简单易行的治疗方法。

韩昌松<sup>[6]</sup>应用 1% 亚甲蓝 2ml 加普鲁卡因 2~ 4ml 注射于肛裂基底部和周围共治疗 6 例, 治愈 1 例(17%), 好转 3 例(50%), 无效 2 例(30%)。黄忠敏<sup>[7]</sup>用异丙嗪注射液 20mg, 维生素 B<sub>12</sub>注射液 250mg, 2% 利多卡因注射液 1.5ml, 沿裂沟底部作浅层纵形注入, 至看底部充盈隆起为度, 治疗 64 例均于治疗后 1 周复查肛裂愈后, 52 例随访 6~ 14 个月无复发。燕校智<sup>[8]</sup>用祖师麻注射液 10ml(200mg), 黄连素注射液 10ml(400mg), 苯海拉明注射液 10ml(200mg), 东莨菪硷 10ml(5mg), 2% 美蓝 20ml(20mg), 2% 利多卡因 20ml(800mg), 地卡因 20ml(200mg), 付骨素 10ml(1mg), 在裂口最外端正内口 0.1cm 处进针, 行基底部封闭, 一般用 1~ 5ml, 治疗 200 例, 其中 182 例 1 次注射后痊愈, 18 例 2 次注射痊愈, 治愈时间最短 5 天, 一般半个月左右。50 例随访 1 年内复发 1 例, 2 年内复发 2 例。李延群等<sup>[9]</sup>在肛裂下 10cm 处进针, 深度 2cm 左右, 相当于内括肌约肌下缘处注入 20mg 异丙嗪, 治疗 53 例, 49 例痊愈占 90.7%。4 例半年后轻度复发。刘光达<sup>[10]</sup>用 1% 利多卡因 1ml, 复方丹参注射液 3ml, 强地松龙 1ml, 用齿科 5 号针头于 3 6 9 点位距肛缘 0.6cm 平行进针约 4cm, 缓慢推注药液, 边推边退针, 各点平均推注药液。隔周 1 次, 2 次即可。70 例痊愈, 占 89.7%, 好转 8 例, 占 10.3%。治疗时间 7~ 14 天, 平均 10.5 天。随访 1 例, 3 年未复发, 占 98%。赵建女<sup>[11]</sup>用胰岛素 4~ 6ml 加 1% 利多卡因 2ml 混匀, 在溃疡基底垂直进针 0.2cm 注药, 各裂 12 注药 0.25~ 0.5ml, 以肉眼观察整个裂口基底变白为度, 余药呈扇面形注入裂口两侧肛门括约肌内, 注药后局部按摩 3~ 5min, 注射治愈 205 例, 其中 1 次注射治愈 192 例, 2 次注射治愈 13 例, 治愈率 97.6%, 未愈 5 例, 占 2.4%。随访复发 2 例, 复发率 1.2%。杨建芳<sup>[12]</sup>用 2% 利多卡因 2ml, 654-2ml(10mg), 氟美松 1ml(5mg), 混合后行括约肌内注射(方法同肛周局部麻醉, 最后注射肛裂周围, 注射后轻轻按摩。30 例 1 次治愈, 25 例 2~ 3 次治愈, 5 例 4 次治愈, 总的效率 100%。舒积法<sup>[13]</sup>用利多卡因 100mg, 亚甲兰 40mg, X-糜蛋白酶 10mg, 加注射液用水 100ml, 混匀, 于长强穴直刺 2~ 3cm, 有明显针感时注入上述药物 5ml, 余 5ml 注射肛裂基底部署, 治愈 51 例, 占 82%, 显效 11 例占 18%, 有效率 100%。以上三药合用, 可使痉挛的括约肌得以松弛, 疼痛缓解, 改善创面的血运, 促进破损愈合, 达到治疗的目的, 愈后可使瘢痕

软化。陈黎明<sup>[14]</sup>用糜蛋白酶加普鲁卡因 4ml 混合,用 5 号注射针头在肛裂创面下。1 次注射痊愈 248 例占 80%,2 次注射痊愈 55 例占 18%,3 次注射痊愈 6 例占 2%。刘文山<sup>[15]</sup>用 1% 利多卡因 4ml 加 654-2 5mg 在肛裂口外 0.5cm 处刺入,向肛裂基底呈扇形注射,53 例全部治愈,随访半年无复发。贾文钊<sup>[16]</sup>用 2% 亚甲蓝 2ml,1% 利多卡因 2ml,注射用水加至 20ml,配成长效麻醉剂,简称“地蓝麻”从肛裂周围依次注射,最后注射肛裂基底,注射量 6~12ml,86 例 1 次注射均痊愈。顾成义<sup>[17]</sup>用胰岛素 5u,非那根 12.5mg,0.5~1% 普鲁卡因 2ml 混合于肛裂基底和两侧括约肌内行三点式局部封闭注射,一般治疗 1 次即愈。陆传贤<sup>[18]</sup>用 1% 枸橼酸与 2% 普鲁卡因等量混匀,先在距肛门缘 2~2.5cm 处进针,于肛门前位或在左前、左右、右前、右后 4 处注药液 5~6ml,总量约 20ml,然后用 1% 枸橼酸液 4ml 加 2% 普鲁卡因 2ml 混匀在肛裂基底作点状注射,治疗 100 例,1 次治愈 77 例,2 次 20 例,3 次注射后好转 3 例,近期疗效 97% 疗程最短 5 天,最长 24 天。最近,有人应用内毒素菌治疗慢性肛裂,并取得较好的效果,方法是在肛裂两侧的外括约肌处各注射 0.1ml 经稀释的内毒素菌毒素(相当于 2.5n130 tox),然后再配合坐浴等<sup>[19]</sup>。原理是内毒素菌毒素在局部弥散,抑制乙酰胆碱在神经肌接头突触间隙内释放,从而可引起局部肌肉暂时性的轻瘫,降低括约肌张力及肛管内压,促进肛裂愈合。但这种方法有一定的复发率,且部分患者对此种治疗无效<sup>[20]</sup>,其远期疗效也未明确。

### 参考文献

- 1 高峰 肛裂的研究现状 中国肛肠杂志,1998;18(9):22
- 2 康志国 肛裂治疗法研究 中级医刊,1996;1:42
- 3 胡伯虎 肛裂,实用痔瘘学 科学文献出版社,1991:318~344
- 4 刘希家 侧切法治疗Ⅲ期肛裂 江苏中医,1998;19(6):22
- 5 陈之寒 肛裂的治疗 实用肛直外科治疗学 宁夏人民出版社,1980:192
- 6 韩昌松 76 例肛裂的 4 种治疗方 中国肛肠杂志,1998;18(9):27
- 7 黄忠敏 复合异丙嗪注射液治疗肛裂 64 例 中国肛肠病杂志,1998;18(9):28
- 8 燕校智 长效消炎止痛剂治疗肛裂 200 例 贵州医药,1998;22(2):38
- 9 李延群 内括约肌下缘异丙嗪注射治疗肛裂 54 例 黑龙江中医药,1998;2:22
- 10 刘光达 方松龙注射液局术治疗肛裂 78 例 湖南中医杂志,1998;14(9):61
- 11 赵建文 胰岛素局部注射治疗肛裂 210 例 中国肛肠杂志,1998;18(9):32
- 12 杨建芳 局部注射治疗陈旧性肛裂 30 例 中西医结合外科杂志,1997;3(3):203
- 13 舒积法 药物注射治疗肛裂 62 例 青海医药杂志,1997;27(7):33
- 14 陈黎明 局部注射治疗肛裂 310 例 辽宁中医杂志,1998;25(1):25

- 15 刘文山 654-2 局部封闭治疗肛裂 53 例 实用中医结合杂志,1998;11(5):395
- 16 贾文钊 “地蓝麻”局部注射治疗肛裂 86 例 吉林中医药,1997;1717(2):24
- 17 顾成义 复方肛裂注射液治疗肛裂 湖南中医杂志,1998;14(2):18
- 18 陈传贤 稀枸橼酸液治疗肛裂 100 例临床观察中国肛肠病杂志,1983;3(2):20
- 19 张胜本 肛裂的保守治疗 中国肛肠病杂志,1998;18(9):23
- 20 陈映标 肛裂治疗新进展 山西中医,1998;14(2):15

(收稿日期:2000-12-5)

## 老年痴呆病中医药治疗近况

哈永琴

(天津市塘沽区中医院 300451)

中图分类号:R592 文献标识码:A

文章编号:1005-7145(2001)01-0051-02

老年性痴呆病是一组慢性进行性综合征,表现为全面性的智能障碍,以记忆、定向、判断、计算、思维等能力减退及情感缺陷、人格改变为主要症状。其病理改变以大脑萎缩和变性为主。属祖国医学“呆病”、“文病”、“郁证”或“癡证”、“狂证”、“虚劳”等范畴。中医药治疗老年性痴呆病有很大优势,疗效显著。笔者阅读了近 10 年有关文献,兹将临床治疗近况综述如下:

### 1 辨证论治

#### 1.1 辨证分型治疗

多数医者认为本病病位在脑,但其发病原因主要是年高体弱,心脾肝肾功能失调致气血不足,肾精衰枯,痰浊内生,气滞血瘀,阴阳失衡。故应根据不同病因和症状辨证治疗。如刘氏<sup>[1]</sup>将本病辨证分 3 型:肝肾阴亏型:治宜补益肝肾、填精益髓,方用左归丸、右归丸合方加减;心脾两虚型:治宜补气养血,方用归脾汤合四物汤加减,痰瘀互结型:治宜化痰通络,方用涤痰汤加减。吕氏<sup>[2]</sup>将此病分为 3 型:精气亏虚型用熟地、枸杞子、山萸肉各 20g,肉苁蓉、巴戟天、杜仲、怀牛膝各 15g,茯苓、山药各 12g,大枣、五味子各 5g,菖蒲 10g;痰瘀交阻型用人参 20g,白术、肉豆蔻、生半夏、制胆南星各 10g,神曲、陈皮、菖蒲各 12g,附子、甘草各 3g;气滞血瘀型用桃仁、红花、赤芍、川芎各 10g,老葱、生姜、大枣各 5g,白酒 1 杯。周氏<sup>[3]</sup>将老年性痴呆病分为 6 型:肾阳虚损型,治温阳补肾,药用附子 30g,肉桂 10g,干姜 15g,党参 15g,黄芪 15g