

症状减轻为 11 例,占 83%,无效:症状未见改善的为 12 例,占 9%;总效率为 90.9%。

5 典型病例

张某某,女性,43岁,工人,主诉从 1991 年春天开始患类风湿性关节炎,经常反复发作,双手指间关节肿胀,疼痛,畸形,活动受限,遇天冷阴雨天,疼痛加重,不能持物。舌质淡红,苔薄白,脉弦细而紧。血沉为 30mm/h,类风湿因子为阳性。中医诊断为寒痹。因寒为阴邪,其性凝滞,故痛有定处,局部恶寒,风寒湿邪相搏,阻滞经络骨节,不通产生疼痛,遇寒则痛剧。治疗以散寒止痛,祛风除湿为主,方药以乌头汤加味治疗。方药如下:

制川乌 15g 制草乌 15g 黄芪 30g 麻黄 10g
芍药 10g 肉桂 15g 白术 15g 防己 10g 鸡血藤 20g 伸筋草 20g 制乳香 10g 制没药 10g 苍术 15g 萆薢 15g 甘草 10g 水煎服,每日一剂。

患者服药十付后,自觉疼痛症状基本缓解,双手指间关节肿胀较前减小,活动度较前有所改善,晨僵较前好转,继服原方十五付后,症状基本消失,复查血沉为 12mm/h,类风湿因子仍为阳性。原方加红花 10g,羌活 10g,地骨皮 10g,继服汤药二十付后痊愈,巩固治疗二十天,追查一年半无复发。

6 体会

1)本方源于《金匱》乌头汤治疗历节病之主方,其云:“病历节不可屈伸,疼痛,乌头汤主之。”笔者对

乌头汤的加减运用总结了汉代以后对历节病的认识:如唐宋医家认为“血瘀”于内,阻于气血故而疼,骨失所养故而变形;明清医家又进一步认识其病的发病内在因素,即体质虚弱、外感风寒湿三气杂至而成,更提出了治风先活血之理论等等,故在治疗上使用了补气养血之药,如生芪、当归等,并加用了红藤、地龙、乳香等活血之品。

2)雷公藤是近几年来,逐步认识的一种中药,其抗类风湿作用十分明显,但由于其有较大的毒性,故而在临床用药上应十分谨慎。本人在使用上,首先将其炮制后的雷公藤 15g 先煎,去渣后再加诸药共煎,蜜水送服,即安全又可靠,对治疗类风湿有很好的疗效。笔者在治疗一例顽固性关节变形、疼痛难忍,活动受限的患者,用雷公藤根,洗净切片晒干后,单煎每日二次,配合乌头汤每晚一剂治疗,疗效十分明确,其变形关节明显消肿,屈伸活动较前灵活,疼痛消失。基本控制了急性期的发展,值得今后进一步研究。

3)本病常表现为虚实夹杂,且以虚为主,故治疗应以扶正培本,佐以祛风通络,达到标本兼治。在发病急性期应以活血止痛,祛风除湿,温经通络为治疗原则,后期应以滋补肝肾,益气活血,强筋壮骨为原则。

(收稿日期:1999-11-11)

自拟消痔散熏洗治疗肛痔的临床疗效观察

张金泰

(天津市第二中心医院 300120)

关键词 肛痔 消痔散

中图分类号:R 657.1+8 文献标识码:D 文章编号:1005-7145(2000)01-01-0027-02

肛痔是直肠下段粘膜下和肛管皮肤下的静脉丛扩大,曲张而形成的静脉团,分为内痔、外痔、混合痔三种,是普外科常见病,多发病。中医理论认为,此病是热毒内蕴致使气血凝结,肛门内外形成的一种肿块疾病。1995 年我们基于《医宗金鉴》中却毒汤、《疡

科选粹》中五倍子汤、《疡科心得集》苦参汤的组方思路,自行研制中药消痔散,对 46 例痔患者进行熏洗治疗。治愈 17 例(占 36.9%),显效 20 例(占 43.5%),有效 6 例(占 13%)。现总结报道如下:

1 临床资料

本组 46 例, 男性 32 例, 女性 14 例, 男女之比为 2.3 : 1; 最大年龄 26 岁, 最小年龄 18 岁, 平均 44 岁; 病程最长 20 年, 最短 1 周。其中内痔出血、脱出 14 例, 外痔肿痛 15 例, 混合痔 17 例。

2 治疗方法

2.1 药物治疗: 患者取消痔散(由芒硝、马齿苋、苦参、五倍子组成)加水 2000ml 煮沸后, 先熏待温度合适时去药渣坐浴。每日二次, 5~7 天为一疗程。

2.2 辅助治疗: 包括禁饮酒与辛辣食物, 多饮水, 多吃蔬菜。患者大便秘结, 视情况可给予泻下药或润下药。

3 结果

3.1 疗效评定: 治疗一疗程后, 标准参照解放军总后勤部卫生部, 临床疾病诊断依据治愈好转标准, 第 11 版, 西安, 人民军医出版社, 1987: 647-649。分四级

临床治愈 临床症状、体征(疼痛出血、肿胀脱出、渗液、瘙痒)消失, 半年内未复发。

显效 临床症状、体征基本消失。

有效 临床症状、体征明显好转。

无效 临床症状、体征无明显改变。

3.2 疗效(见表 1)

表 1 消痔散治疗肛痔的临床疗效

病名	例数	治愈	显效	有效	无效
内痔	14	4	6	3	1
外痔	15	6	7	1	1
混合痔	17	7	7	2	1
合计	46	17	20	6	3
占百分比		36.9%	43.5%	13%	6.5%

4 讨论

痔疮是一种常见而又广泛的疾病, 虽然有“十男九痔”的谚语, 但并不绝对限于男子, 从而也说明了患痔的普遍性。它虽不致直接危及生命而缠绵难愈、精神痛苦, 却严重影响身体健康, 甚至工作、生产, 学习等等。

我们借鉴却毒汤(医宗金鉴)、苦参汤(疡科心得集)、五倍子汤(疡科选粹)三种组方, 结合现代药理研究与自己的临床经验, 自配制消痔散熏洗坐浴治疗, 疗效可靠, 无须住院治疗, 取得了良好的社会效益和经济效益。总有效率达 93.4%。

消痔散主要针对内痔脱出嵌顿、外痔胀痛混合痔患者, 按中医辨证理论认为是热毒内蕴致使气血凝结肛门内外形成的一种肿块疾病, 而于 1997 年研制的纯中药制剂。消痔散由芒硝、苦参、马齿苋、五倍

子四药组成。芒硝具有清热解毒, 散瘀消肿作用, 芒硝的主要成份为硫酸钠, 配成高渗液局部外浴, 具有脱水消肿效应, 其软坚散结, 消肿止痛效果显著。苦参具有清热燥湿, 杀虫止痒作用, 苦参含多种生物碱, 对皮肤真菌、滴虫、金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌有抑制作用, 外洗止痒消炎作用明显。马齿苋具有清热解毒, 收敛止血作用, 马齿苋茎叶含烟酸、皂甙鞣酸、尿素等, 有广谱抗菌作用, 内服或外敷皆可。五倍子具有敛汗止血收敛敛疮作用, 对痔消肿清热活血、止痛收敛止血。

上述诸药有机组方后, 具有良好的协同作用, 通过熏洗坐浴肛门口, 使药力直达病变外, 达到活血化瘀、杀菌消炎作用, 经临床观察 46 例病人确有良好的消肿止痛、止血止痒作用, 而且无局部刺激反应。

(收稿日期: 1999-10-22)