维普资讯 http://www.cqvip.com

讨　论：痔瘘洗剂中，芒硝具有清热解毒、软坚散结之功效，外治热毒、痔疾、肿胀、疼痛及瘢痕软化。月石即硼砂，具有清热解毒、化腐生肌之功效，现代分析为四硼酸二钠，其水溶液对多种细菌都有很强的抑菌作用，并且对皮肤粘膜有收敛保护作用。枯矾有燥湿收敛、止血、止痒、杀虫、解毒、止痛、蚀恶肉、生好肉之功效，善治溃疡、疮疡肿毒，湿疹疥癣、内痔脱肛、便血，现代分析认为含硫酸铝钾，有收敛止血、止泻、消炎、化腐生肌之功效，并可抑制多种细菌生长。海螵硝功专收敛，故可止血、生肌、祛湿，多用于治疗溃疡多脓、阴疮、烫火伤、跌打出血等症。冰片有散热火毒、搜风、开窍通络、透肉、消肿止痒之用，可治疗各种疮疡、疥癣等症。五药配伍，相得益彰，其功效主要为：消肿止痒、收敛止血、化湿止痒、去腐生肌，并有抑菌杀虫之功效。通过抑菌试验证明：痔瘘洗剂对大肠杆菌、福氏痢疾杆菌、聚集肠杆菌、绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌、链球菌、变形杆菌、白色念珠菌、肺炎球菌、羊毛样小孢子癣菌均有明显抑制作用。本文 672 例中有 90％以上病人不用抗生素，只经坐浴熏洗即愈，并未见任何毒副反应及皮肤出现异常表象。

凡肛肠病多有肿痛、便血、瘙痒、下坠、分泌物多、流脓、肛内肿物脱出等症状，均为痔瘘洗剂之适应症。对术后创伤则属金刃创伤，可使经伤络损、气滞血瘀、热毒内蕴；治疗以祛邪通络使局部得以修复为要。痔瘘洗剂坐浴有洗涤、药力、势力等多方面作用，能较好地清洁创口、祛除邪毒、温通腠理、调和气血，同时也有利于药物渗透肌肤，从而加快创面修复，缩短疗程，提高疗效、避免感染。据作者观察，痔瘘洗剂对皮肤湿疹、疥疮、脚气、妇女阴疮（阴道炎、宫颈炎、外阴炎、阴道滴虫及会阴瘙痒）难愈性溃疡等疾病效果也很满意。

痔瘘洗剂为纯中药制剂，制备简单，克服了传统水煎中药的不足，具有携带方便，奏效快、体积小、有效成份易于溶出，安全可靠，疗效高等优点，值得临床推广应用。

（收稿日期：1996—10—07）

80 例疼痛病人应用阻滞麻醉治疗效果分析

解放军 475 医院麻醉科　陈花根
（浙江杭州，邮政编码 310004）

本文 80 例，其中男性 16 例，女性 64 例，30 岁以下 5 例，30～60 岁 30 例，60 岁以上 45 例，疾病种类较复杂，全部病人都经过二个以上科室就诊治疗，其中包括：神经内科、骨科、理疗科等，治疗无效后转入或经他人介绍前来就诊，治疗方法为相应部位神经阻滞及痛点阻滞，治疗用药有以下配方。①0.5％利多卡因十确炎舒松 A10mg，当归 4ml，维生素 B_{12}1mg，总量 10ml。②除将确炎舒松 A 改成地塞米松 2.5mg，其他同上。③0.15％～0.2％布比卡因十确炎舒松 A10mg，当归 4ml、维生素 B_{12}1mg，总量 10ml。

治疗以疗程形式开展，每 4 次为一疗程，每周 2 次，隔 3 天 1 次，一般 2 个疗程后休息一周，如症状改善不明显继续治疗。阻滞部位：一般每一痛点 3ml，颈丛阻滞 10ml，坐骨神经、腰大肌、椎旁、骶管、硬膜外以上 3 组药量加倍成 20ml。经上述方法治疗后，大多数病人痊愈，病人对疼痛治疗反应良好。

资料：治疗标准分为：治愈，好转，无效。治愈：所有症状均消失，近期不复发。好转：症状好转或减轻，但近期仍断断续续治疗。无效：治疗无效或停止治疗后近期复发，病人转看其他科。

结果：详细治疗情况请参见表 1、表 2。

讨论：80 例疼痛病人，其症状有的比较典型，有

表 1　疾病分类及治疗效果分析

疾病分类	例数	治愈(例)	好转	无效
肩周炎	15	14	1	/
颈椎病	8	4	2	2
腰椎病	8	5	2	1
坐骨神经痛	7	6	11	/
三叉神经痛	6	6	/	/
网球时	5	5	/	/
膝关节退行变	5	2	3	/
游走性疼痛	5	/	5	/
腰 3 横突综合症	3	3	/	/
弹响指	3	3	/	/
跟骨骨质增生	3	3	/	/
肋软骨炎	2	2	/	/
梨状肌综合症	2	2	/	/
股外侧皮神经痛	2	2	/	/
带状疱疹后神经痛	2	1	/	1
枕大神经痛	3	3	/	/
强直性脊柱炎	1	/	1	/
总数十治愈率	80	76％	19％	5％

维普资讯 http://www.cqvip.com

表 2　治疗次数及阻滞部位

疾病分类	治疗次数	阻滞部位
肩周炎	8～11(次)	痛点
颈椎病	4～8	颈椎横突
腰椎病	3～6	硬膜外、腰大肌
坐骨神经痛	4～6	坐骨神经
三叉神经痛	1～2	三叉神经分支
网球时	6～8	痛点
膝关节退行变	6～12	膝关节腔
游走性疼痛	断断续续(10)	痛点
腰 3 横突综合症	2～4	腰 3 横突旁
弹响指	4	腱鞘内
跟骨骨质增生	2	跟骨周围
肋软骨炎	2～4	局部
梨状肌综合症	4～6	梨状肌
股外侧皮神经痛	2	股外侧皮神经
带状疮疹后神经痛	2	肋间神经
枕大神经痛	1～2	枕大神经
强直性脊柱炎	2	硬膜外

的症状难以陈述清楚。为此，我们对全部就诊病人均进行仔细询问病情，查体，必要时进 X 摄片或 CT 诊断，对一些游走性疼痛病人进行血化验测定抗“O”、血沉、类风湿因子及尿酸等，排除痛风、风湿和类风湿病。另外有一些各项检查均正常病人，但疼痛又确实存在，进行诊断性治疗，往往也能收到较好治疗效果。观察治疗效果：一些典型的病例在急性疼痛期作一次治疗就能收到非常好的效果，有的病人由于疼痛不能走路、睡眠和正常生活。还有的病人，疼痛持续数年、十几年，到处求医，化去许多钱，仍然治不好，这些病人经疼痛治疗后，疼痛消失了，功能恢复了，又能象正常人一样生活了，病人非常激动，以后又介绍亲属、朋友前来治疗。在治疗过程中，碰到一些游走性疼痛病人找不出病理原因，但疼痛折磨使他们不能正常生活，疼痛治疗可以缓解症状，他们断断续续前来治疗，甚至多年来一直依赖疼痛治疗，对这种病人我们进行综合治疗，如服药、牵引、理疗等，效果比单纯依靠疼痛治疗好。80 例疼痛病人治疗效果，从表 1、表 2 分析后可以发现，疗效较好为肩周炎、三叉神经痛、跟骨骨刺增生、股外侧皮神经痛、梨状肌综合症及坐骨神经痛。而治疗时间短疗效好当属三叉神经痛、跟骨骨刺增生、股外侧皮神经痛、枕大、小神经痛。例如三叉神经痛 6 例，病人症状非常痛苦，又都是 60 岁以上老人，不能吃饭，说话，张嘴，其中有 1 例三叉神经第Ⅰ支疼痛病人，到上海治疗数年，化去数千元医药费，仍没见好转，每天靠服用卡马西平药维持，由于疼痛频繁发作，药量越服越大，病人产生轻生念头。6 例病人全部经过口腔科、神经内科等治疗，治疗无效转入疼痛科治疗，经三叉神经阻滞治疗 1 次，疼痛立即缓解，再多治疗二次，病人痊愈，一般在半年至 1 年甚至几年未复发。还有坐骨神经痛、股外侧皮神经痛、腰椎间盘突出急性期疼痛，病人卧床不起，肢体疼痛伴麻木，痛苦万分，经治疗后，症状立即缓解，又能行走，做自己想做的事，病人信心百倍，对医生非常信赖。还有一部份症状不典型，诊断不明确，症状缓解慢，病人在治疗上又比较急躁，治疗疗程较长，我们做一些耐心解释工作，增强治疗信心，同时指导病人作一些功能锻炼，能收到很好的效果。

疼痛门诊病人 55%以上是 60 岁以上老人，往往伴随着高血压、心脏、糖尿病等病症，这些老人陈述罗嗦，要耐心引导、态度和气，病人心情舒畅，配合治疗。其实有些病人疼痛症状随情绪变化而变化，可能病人有一些心理因素，导致疾病发生，我们还要学会心理疗法，耐心听讲，认真治疗，病人非常高兴，疾病好转快。对伴随心脑血管病的老人，治疗过程中要仔细观察病情，询问治疗效果，以防意外情况发生。经过 80 例疼痛病人治疗分析，认为疼痛治疗是麻醉科面向临床的一个手段，也是对医学的新贡献，经过实践效果很好，对某些疼痛病证有很好的治疗效果，对另一些疑难病症也可以起到治表缓解症状的效果，解决内、外科无法解决的问题，解除病人多年的痛苦。客观分析，疼痛治疗的近期效果可以肯定，但远期效果不容乐观，特别是老年病人及一些不明原因的游走性疼痛病人，治疗后暂时能缓解，但短期内又复发，这些病人长年依赖疼痛治疗。为此，疼痛治疗领域还必须依靠同行们共同探索一条中西医结合综合治疗的发展道路。

（收稿日期：1996—09—30）

流产型异位妊娠包块消除的中药治疗

天津市汉沽区医院　夏庆莉

（天津汉沽，邮政编码 300000）

患者女，38 岁，教师，主诉闭经 43 天，阴道淋漓出血 23 天，阵发性左下腹痛 5 天，时有恶心欲吐感。查体：生命体征平稳，心肺正常、左下腹局限性压疼。双合诊检查见外阴、阴道畅、阴道内有少量暗红色血、子宫颈着色不明显、光滑、无举痛。子宫前位、正常大小，左附件区可触到 3×4×2cm 大小不规则包块触疼（+）。腹部 B 超示左附件区包块，宫内避孕环下移。临床诊断：异位妊娠流产型。保守治疗方案如下：①诊刮