维普资讯 http://www.cqvip.com

入膀胱。

因此，笔者自制了一种可穿入橡胶尿管腔内的"钢芯"，以增加橡胶尿管的强度。钢芯用不锈钢丝制做，直径约 2.5mm，长约 45cm，超过尿管的长度。末端弯成环形，便于握持操作。前端约 4cm 处弯成像金属导尿管的弯度。最前端约 6mm 长的一段加工成锥体状，锥体状的基底部直径要显著地小于钢丝的直径，使它们的连接处形成一个平台。使用时先在尿管腔内注入少量液体石蜡以润滑，再将钢芯自尿管后端插入管腔，钢芯前端的锥状部分，不要从尿管前端的侧孔穿出，而要刺入侧孔前方的无管腔部分，该部分长约 1cm 明显长于钢芯的锥状部分。由于钢芯平台处的阻挡作用，钢芯的尖端不会穿出橡胶表面刺伤尿道。插尿管的方法和金属尿管相同，只是要注意将尿管向后拉紧些，以免钢芯的尖端退出橡胶实质从侧孔刺伤尿道。尿管插进膀胱后，一手固定尿管，一手将钢芯退出，橡胶尿管保留在尿道内。近几年来使用的硅橡胶尿管，其侧孔前方仍有一段管腔，所以钢芯不会从侧孔穿出，用这种尿管时，钢芯前端不须做成锥状，制做更为简单。

有时尿管前端插到前列腺下方时阻力很大，易横向滑动。盲目地强行插入，恐损伤尿道，此时可用左手食指从肛门内扪及前列腺和导尿管的前端，以引导方向，让导尿管从前列腺尖部穿进。这样不会造成假道。

用这种方法导尿，像用金属导尿管一样容易成功，且不会损伤尿道。笔者对单纯用橡胶尿管不能插入的前列腺增生病人改用本法导尿，已连续应用 20 余人，均获成功，无一损伤尿道。

（收稿日期，1996－07－15）

·短篇·

痔瘘洗剂对手术者和未手术者的临床应用探析

河南省三门峡市人民医院肛肠科 王孝武
河南省三门峡市黄河医院内三科 李 敏
（河南三门峡，邮政编码 472000）

多年来，我院肛肠科参考传统验方，精心筛选，以方便、广谱、高效、药源足为依据，自制痔瘘洗剂药粉应用于临床，共观察 672 例，未见任何毒副反应，疗效显著。现报告如下。

临床资料：观察组共 672 例（其中未手术患者 335 例，手术后患者 337 例），男 394 例，女 278 例，年龄 8～70 岁，病程 1 天至 20 年。其中痔 126 例、肛裂 110 例、肛瘘 10 例、肛管直肠炎及脓肿 34 例，其它肛肠病（肛周湿疹、肛门瘙痒、早期尖锐湿疣等）55 例。痔手术后 144 例、肛裂术后 40 例、肛瘘术后 68 例、肛周脓肿术后 85 例，均术后开放创面，不缝合，用络合碘纱条填塞止血并行肛门常规包扎。对照组共 138 例（其中未手术治疗 68 例，手术后治疗 70 例），其性别、年龄、病理、病种及临床表现与观察组均具有可比性。术后坐浴病例的创面大小，观察组与对照组间无显著差异，具有可比性。

治疗方法：1. 制法：芒硝 460g、月石 300g、枯矾 200g、海螵硝 200g、冰片 40g，共研细末，搅拌均匀分装，每 40g 为一袋，密封备用。2. 观察方法，观察组应用痔瘘洗剂，每次一袋 40g，将药物放入盆内，用沸水 1500～2000ml 加盖浸泡 3～5 分钟，患者便后坐于盆上，先熏后洗，每日 1～2 次，观察时间为 7～10 天。对照组用 PP 粉沸水化成 1/5000 便后坐浴熏洗，每日 1～2 次，观察时间为 7～10 天。

结果：①未行手术患者治疗标准：痊愈：治疗前后症状，体征完全消失，无特殊不适。显效：治疗前后症状消失，体征及皮肤表象大部消退。有效：治疗前后症状减轻，皮肤表象有少量改观。无效：治疗前后症状与体征无明显变化。②未行手术患者治疗结果，见表 1。

表 1 未手术者的效果

	痊愈（例）	显效（例）	有效（例）	无效（例）	总有效率
观察组	112	136	79	8	97.6%
对照组	1	8	24	35	48.5%

两组差异有高度显著性（$P<0.01$）。③术后患者大便后坐浴对术后疼痛、肉芽及创面水肿的疗效，观察组均优于对照组，且手术创面愈合时间观察组比对照组快，差异有显著性，见附表 2。

表 2 术后患者两组病例便后坐浴疗效比较表（$\bar{x}\pm s$）

分组	N	术后便时疼痛（天）	创面水肿及肉芽生长（天）	手术愈合时间（天）
观察组	337	1.24±2.68（$p<0.01$）	2.80±2.14（$p<0.05$）	16.4±8.26（$p<0.05$）
对照组	70	4.10±3.04	6.85±4.64	24.68±6.61

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％