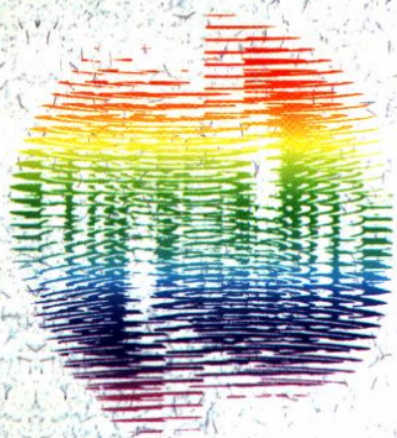


肛肠科病

中医古籍出版社

最新中医治疗

主编◎刘恒均 张春红



中医最新治疗荟萃丛书

ZHONGYIZHILIXINZHIHUI



JIJINGSHI

中医最新治疗经验荟萃丛书之九

肛肠科病最新中医治疗

主 编 刘恒均 张春红

副 主 编 (按姓氏笔画为序)

王 萍 王秀清 王俊苗
李 权

编 委 (以姓氏笔画为序)

叶振国 江 晓 孙文堂
邢桂琴 施一昌 胡建军
常 青 崔广君 薛运涛

中医古籍出版社

责任编辑 魏泉洁 伊广谦

封面设计 于天水

图书在版编目 (CIP) 数据

肛肠科病最新中医治疗/刘恒均, 张春红主编. - 北京:
中医古籍出版社, 1999. 6

ISBN 7-80013-843-7

I. 肛… II. ①刘… ②张… III. ①肠疾病-中医
治疗法 ②肛门疾病-中医治疗法 IV. R259.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 18567 号

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

河北省河间市曙光印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开 6.125 印张 150 千字

1999 年 6 月第 1 版 1999 年 6 月第 1 次印刷

印数: 0001~5000 册

ISBN 7-80013-843-7/R·839

定价: 8.50 元

前 言

中医药学的历史，是在实践中不断总结、创新、发展的历史。新中国成立以来，在党的中医政策指引下，中医药学得到了不断的充实、提高和发展，特别是近 10 多年来，中医基础理论和临床研究进展迅速，取得了举世瞩目的成就。新观点、新方药、新疗法层出不穷，展示了中医药治疗疾病的优势。然而，由于这些宝贵的经验均散见于大量的医药卫生学术刊物上，书海茫茫，若欲一一浏览，实非易事。尤其工作在基层的医务人员，因受条件所限，能看到的医药卫生学术刊物不多，就更难以了解新进展，掌握新疗法，难以跟上科学研究发展的步伐。因此，整理出版一套《中医最新治疗经验荟萃丛书》，比较系统全面地反映近 10 多年来各科病最新中医治疗的专著，以便于广大临床工作者，特别是工作在基层的医务人员更新知识，交流信息，很有必要。

本套丛书计有《50 种皮肤、外科病最新中医治疗》已由中国中医药出版社于 1996 年 1 月出版。《内科病最新中医治疗》、《妇科病最新中医治疗》、《儿科病最新中医治疗》、《男科病最新中医治疗》、《骨伤科病最新中医治疗》，以上五部书均由中医古籍出版社于 1997 年 6 月出版。现又推出《神经精神科病最新中医治疗》、《肿瘤科病最新中医治疗》、《五官科病最新中医治疗》、《肛肠科病最新中医治疗》等，总共十部专著。

本书《肛肠科病最新中医治疗》重点收集近 10 多年来，国内公开发表的医药卫生学术刊物上有关肛肠病中医治疗的报道，进行加工整理，取其精华，分门别类，按病

进行综合（共收集资料 600 余篇，从中选出 421 篇，涉及疾病 13 种）。每个病分别从辨证论治、一方为主随症加减、固定方治疗、外用药物治疗、内外并治、中西医结合、针灸疗法、其他疗法等八个方面进行系统论述。基于目前对各病研究的广度和深度不一，有的疾病报道资料较多，上述八个方面尚不能概括，有的疾病则报道资料较少，达不到总体设计的 8 个方面内容要求，那就根据资料的多少适当增减或合并内容。本书注意到择优选择病例多、疗效好、方法独特、便于学习、易于掌握的资料，所选资料是在同类报道中具有代表性者，编写内容要求全、新、精、准。具有科学性、先进性和实用性。本书要比临床报道精炼，比综述详尽。所选的方剂、药物用量、制法及新疗法等，尽可能详细论述，读后即能掌握运用。但是，由于篇幅所限，对于内容较多，治法复杂的报道，只能概要介绍，欲知其详细内容，读者可通过书中的参考文献，查阅其原报道的刊物。

由于书中资料来源于 60 余种医药卫生学术刊物，涉及面广，笔者较多，水平有限，经验不足，书中缺点、纰漏之处，殷切希望同道批评指正。

编者

1998 年 5 月 1 日

目 录

痔疮	(1)
肛周脓肿	(45)
肛门直肠瘻	(51)
痔瘻术后并发症	(66)
肛裂	(77)
直肠脱垂	(96)
肛窦炎	(110)
肛门湿疹	(114)
肛门瘙痒症	(121)
肛门尖锐湿疣	(125)
慢性非特异性溃疡性结肠炎	(132)
放射性直肠炎	(167)
便秘	(172)

痔 疮

痔疮又称痔或痔核。是直肠末端静脉曲张及肛管皮下静脉曲张所形成的静脉曲张团。以排便时出血、脱出，发炎时肿痛，甚者引起贫血为主要症状。依其发病部位不同，临床可分为“内痔”、“外痔”、“混合痔”。中医也称为“痔”。

1 一方为主 辨证加减

福建省人民医院痔疮科用消肿活血定痛汤为主辨证治疗炎性外痔 158 例 本方含赤小豆 30g，泽泻、木通、白芷、乳没、牛膝、丹皮各 9g，为基本方，根据分型随证加减。(1) 燥火型：基本方加养阴润肠药，如麦冬 15g，玄参、胡麻仁、瓜蒌各 30g，花粉 24g。(2) 湿热型：基本方加清热利湿药，如滑石 24g，葛花 9g，或加三妙丸。(3) 瘀血型：循燥火型加软坚破结、活血散瘀药，如芒硝 9g，桃仁、三棱、莪术各 4.5g。(4) 热毒型：基本方加五味消毒饮或黄连解毒汤。(5) 虚寒型：基本方去泽泻加益胃健脾渗湿药，如通草、白术、藿香、茯苓各 9g，冬瓜仁 24g，苍术 4.5g，厚朴 6g，扁豆 15g，薏苡仁 24g。结果：治愈 149 例 (94.3%)，好转 9 例 (5.7%)。治疗天数最长 10 天，最短 2 天。^[1]

2 一方为主 随症加减

2.1 李隆山用乙字汤合槐花散治疗内痔 30 例 药用柴胡、升麻、黄芩、大黄、当归、甘草、槐花、侧柏叶、荆芥穗、枳壳。出血量多、鲜红加防风、仙鹤草、生地榆；中气虚陷加黄芪、白术；中焦脾胃虚寒加炮姜良附丸；血瘀加桃仁、乳香；大肠湿热加黄连、黄柏；内痔脱

出重用黄芪、枳壳；舌苔厚腻重用白术、云苓；出血停止，巩固治疗去侧柏叶、槐花、荆芥穗。日1剂水煎服。结果：Ⅰ期21例，服药3剂后出血停止；Ⅱ期6例，服4剂后出血停止，服6剂后不再脱出；Ⅲ期3例，服5剂后出血停止，服9剂后不再脱出。^[2]

2.2 李志峰自拟方治疗痔疮 56例 药用生黄芪、白茅根各30g，黄芩、防风、秦艽、当归、赤芍、大黄（代茶饮）、槟榔、泽泻各10g，生甘草3g，随症加减。治疗内痔20例，外痔18例，混合痔18例，疗效较好，一般服8~20剂，血止痛除，痔核消失。治疗后1年内复发者18例，1~2年复发者12例，但再次服药4~6剂后诸症又消失。^[3]

2.3 方明用益气活血中药治疗内痔嵌顿合并便血 42例 药用党参、枳壳各20g，黄芪15g，升麻、柴胡、炒灵脂、益母草、大蓟、小蓟各10g，焦蒲黄、茜草、丹参各12g，赤芍30g，甘草3g。疼痛重加制乳香、制没药各9g；出血明显加三七粉6~9g（冲服）。日1剂水煎服，每次300ml。服药3~9剂，基本治愈26例，显效（出血、疼痛消失，局部肿胀物缩小 $>2/3$ ）14例，无效2例，总有效率95.24%。^[4]

2.4 高葆良用消痔合剂治疗内痔便血 100例 本方含虎杖根、红藤各12g，茜草根、地榆、旱莲草、北沙参、制首乌、生黄芪、枳壳各9g，珍珠母6g。胃中不和去茜草根、珍珠母、制首乌，加白术、姜半夏；气虚甚加党参、枸杞子；脱肛甚加升麻、仙鹤草；里急后重去制首乌，加土茯苓、木香、川黄连；出血如箭加生地、炒荆芥。日1剂水煎服，5日为1疗程。治疗1个疗程，结果：

显效（无便血，痔核有不同程度缩小）52例，改善38例，无效10例^[5]。

3 固定方治疗

3.1 刘声等用愈痔丸治疗痔疾 208 例 本组用本品（胡黄连、熟大黄、黄柏、苦参、枳壳、苍术、干姜、生地、甘草等18味药制成蜜丸，每丸含生药9g）1丸/日2次饭后服。对照组50例用强力痔根断（德国爱活大药厂监制）2粒/日3次饭后服。两组均15日为1疗程。结果：两组分别显效155例（74.5%）、8例（16%），好转52例（25%）、16例（32%），无效1例（0.5%）、26例（52%）^[6]。

3.2 陈孟荣等用痔灵丸治疗初中期内痔 102 例 配制方法：将大黄、黑槐花、黑地榆、刺猬皮、白芷、五倍子、防风，共粉碎后合入生地、赤芍、当归、丹参浓煎，于煎液中，加入适量蜂蜜制成蜜丸备用。用本丸10g/日3次，饭后服，15天为1疗程。共治疗102例。服药1疗程18例，2疗程69例，3疗程15例。结果：自觉症状消失，痔核萎缩而痊愈者36例（35%）；自觉症状消失，痔核部分萎缩者53例（52%）；无效13例（13%）。有效率达87%^[7]。

3.3 焦源用椿归止血散治疗痔出血 250 例 本组病程半年~20年，内痔Ⅰ期23例、Ⅱ期88例，Ⅲ期55例，血栓外痔15例、结缔组织外痔20例、混合痔49例。本方含椿根白皮30g，草红花、当归、灯心草、竹叶、粉草各10g，红糖120g，黄酒250ml（或白酒30~50ml）。上药加水1200ml，煎取400ml，分早中晚3次于饭前1小时服完。结果：痊愈200例，显效35例，无效15例，平均治

愈天数 4 天。通过肛镜观察，认为本方能改善曲张静脉团的血液循环，改善血管壁的营养，使之弹性增加，坚韧度增高^[8]。

3.4 冯文新用消痔冲剂治疗痔疮 40 例 治疗组用本品 1 包（四川省劳动卫生职业病防治研究所研制，批号 940321），口服 1 日 3 次，连续用 7~10 天。对照组 30 例，用痔根断 2 片（德国汉堡爱活大药厂生产，批号 9205），口服，1 日 3 次，连续用药 7~10 天。两组病人均不作其他处理。结果：两组分别痊愈 8 例（20%）、4 例（13.33%），显效 20 例（50%）、8 例（26.67%），有效 11 例（27.5%）、15 例（50%），无效 1 例（2.5%）、3 例（10%），总有效率 97.5%、90%。两组疗效比较 $P < 0.05$ ，治疗组明显优于对照组。疗程：两组疗程均为 7~10 天，治疗组疗程平均 8 天，起效时间平均 3 天；对照组疗程平均 9 天，起效时间平均 4 天^[9]。

3.5 欧春采用养阴凉血法治痔病便血 56 例 用北沙参、旱莲草、地榆、珍珠母、制首乌、黄芪、枳壳各 9g，红藤、虎杖各 12g。制成冲剂，每袋含生药 15g。1 袋/日 3 次冲服，7 日为 1 疗程。治疗 1~3 个疗程，结果：治愈 17 例，显效 19 例，有效 13 例，无效 7 例，总有效率 87.5%^[10]。

3.6 曹旭用单味虻虫治疗内痔出血 107 例 内服虻虫粉 3~12g/日 1 次，服药 5~36 日，停药 1 年以上随访。结果：未再出血者 69 例，出血量次减少者 15 例，无效者 23 例，总有效率为 78.5%^[11]。

4 外用药物治疗

4.1 邹桃生用治痔汤治疗痔 126 例 本组患者包括

内痔嵌顿 69 例、炎性外痔 36 例、血栓外痔 21 例。本方含蒲公英、黄柏、赤芍、牡丹皮、土茯苓各 30g，桃仁 20g，白芷 15g。内痔嵌顿、水肿明显者重用土茯苓，加苦参、泽泻、五倍子；炎性外痔重用蒲公英、黄柏，加黄芩、金银花、防风；血栓外痔重用赤芍、桃仁，酌加红花、川芎；疼痛剧烈重用白芷，选加延胡索、乳香、没药。每日 1 剂，水煎熏洗患部 2~3 次，每次加水 2500~3500ml，煮沸后取药液趁热先熏后洗 15~30 分钟。结果：痊愈 74 例，好转 43 例，无效 9 例，总有效率为 92.8%。疗程 1~10 天^[12]。

4.2 孟盛用消痔汤治疗内痔 122 例 方剂组成：连翘、生甘草、乳没、生白芍各 30g，陈蒜瓣半条，以上为 1 剂。合并炎症（即有热）者加公英、银花或地丁各 30g，出血甚者加槐角 30g，伴肛门内痒者加蛇床子、夏枯草各 30g，内痔出血仍不止者口服槐角丸早晚各 2 丸。取上汤 1 剂，煎 1000~1500ml，澄清后先熏后坐浴半小时，每剂可坐 3~4 次，9 剂为 1 疗程。结果：治愈 97 例（79.5%），好转 12 例（9.8%），未愈 13 例（10.7%），改用其他方法治疗，有效率为 89.3%^[13]。

4.3 周孜用赤芍祛瘀汤治疗痔病 112 例 本组嵌顿性内痔 62 例，炎性外痔 31 例，血栓外痔 19 例。病程 2 日~25 年。用丹皮、赤芍、川芎各 30g，黄芩、黄柏、甘草各 20g。肛缘水肿较重或内痔嵌顿者加苍术、泽泻、五倍子；炎性外痔重用黄柏、黄芩，并加荆芥；血栓外痔重用赤芍、川芎；痛剧加乳香、没药；出血如射者可口服云南白药。用法：将药物水煎后薰蒸坐浴，日 1 剂疗 2 次。经 1~9 日治疗，结果：痊愈 64 例占 57.1%，好转 38 例占

34%，无效 10 例占 8.9%^[14]。

4.4 杨吉水用止痛如神汤加减治疗痔疮 178 例 本方含秦艽 10g，桃仁 15g，皂刺 15g，苍术 10g，防风 10g，黄柏 15g，当归 10g，泽泻 10g，制大黄 20g，槐花 15g。血栓外痔加红花 15g，皮硝 60g，地鳖虫 10g，水蛭 30g，蜈蚣 1 条。炎性外痔加蒲公英 30g，银花 15g，紫花地丁 20g。内痔脱出嵌顿水肿加土茯苓 15g，苦参 20g，五倍子 10g。便秘加生大黄 20g。疼痛剧烈加白芷 10g，元胡索 15g，制乳没各 10g。湿重有痒加枯矾 30g，蛇床子 15g。肛门烧灼痛加冰片 15g，薄荷 10g。将药用凉水 3500ml 浸泡 40 分钟，煮沸后用文火煎 20 分钟，用纱布滤去药渣，即可应用，趁热先熏洗局部，等降温后浸泡坐浴 25 分钟。并嘱病人轻揉局部肿块，此法每日 2 次，洗后用灭菌纱布将局部擦干，卧床休息，3 剂为 1 疗程，治疗期保持大便通畅，禁辛辣食物。结果：治愈 126 例，显效 41 例，无效 11 例，总有效率为 93.8%。治疗天数最短 3 天，最长 10 天，平均 6 天^[15]。

4.5 陈治国用硝黄五倍汤治疗痔疮 本组共 128 例，为内痔嵌顿和炎性外痔。本方含芒硝、大黄各 30g，川椒、五倍子、五味子、蒲公英、马齿苋各 15g，川乌、草乌、黄柏各 10g。内痔嵌顿加升麻；水肿加木通；血栓加红花、赤芍；局部瘙痒加百部。上药头煎取液 1000ml，二煎取液 500ml，两煎混合，先熏后洗 20 分钟/日 1~2 次，5 日为 1 疗程。结果：显效 84 例，有效 39 例，无效 5 例，总有效率为 93.6%^[16]。

4.6 沈海良用散瘀止痛汤治疗痔疮肿痛 本组 140 例（其中内痔 32 例，外痔 74 例，混合痔 34 例）。本方含

鹅不食草 30g, 苦参、鱼腥草、黄柏、槐角、赤芍各 15g, 黄芩 12g, 地榆炭 9g, 生甘草 6g。水肿、热重加生地、茯苓, 黄柏倍量; 疼痛剧烈加乳香、炒枳壳; 出血多者加没药、生地炭。将上药煎熬 2 次, 加在一起, 兑入 1000ml 沸水, 先熏洗后坐浴, 一次 30 分钟, 每日早晚各 1 次, 两天后再如法另煎, 6 天为 1 疗程, 一般 1~2 疗程即可控制症状痊愈或显著好转, 最多 3 疗程。结果: 痊愈 82 例, 占 58.6%; 有效 58 例, 占 41.4%, 本组病例全部有效^[17]。

4.7 王力田等用痔疮熏洗液治疗痔疮 518 例 本方含黄连 9g, 黄芩 6g, 金银花 10g, 板蓝根 9g, 鱼腥草 3g, 百部 3g, 黄柏 10g, 大黄 9g, 苦参 15g, 蛇床子 15g, 五倍子 15g, 川椒 3g, 白芷 10g, 白藓皮 6g, 当归 3g, 地肤子 6g, 防风 6g, 滑石 6g。武火煎 20 分钟, 去渣, 先熏洗后坐浴, 每日 2 次, 每剂可用 3~5 日, 5 剂为 1 疗程。注意事项: (1) 饭前饭后不宜熏洗, 以防引起低血糖休克或影响消化功能。(2) 掌握熏洗液的温度, 以免烫伤皮肤。(3) 高血压和心血管疾病患者坐浴时间不宜过久, 以防昏倒。(4) 急性炎症及皮肤破溃者慎用, 皮肤易过敏者禁用。(5) 妇女妊娠期或产褥期不宜坐浴。结果: 优 (血止肿痛消失) 185 例, 占 35.7%; 良 (血止, 或肿痛减轻) 318 例, 占 61.4%; 差 (原有体征、症状无明显改善) 15 例, 占 2.8%^[18]。

4.8 赵日新用复方五倍子合剂治疗痔疮 200 例 本组包括炎性外痔、血栓外痔及混合痔等。其中住院治疗者 120 例。用五倍子, 朴硝、荆芥、防风、明矾、乌梅、穿心莲各 30g, 煎成 600ml, 用时取 200ml 兑温热水 800ml,

先热薰，后坐浴 15 分钟，日 3 次。血栓外痔较大者，令患者取截石位或侧卧位，暴露痔核，消毒后以圆利针用点刺法迅速刺入血栓内，放出瘀血，用泻法使痛感消失后出针，继用新洁尔灭棉球揉按，隔日 1 次，1~3 次为 1 疗程。结果：痊愈 164 例，好转 36 例。以炎性外痔效果较好，混合痔疗效较差^[19]。

4.9 邓凡禹用朴花外洗剂治疗痔疮 70 例 本洗剂含野菊花、红花各 20g，朴硝、明矾各 15g 后下。每日 1 剂，煎煮至沸即可，去渣取液 1000ml 盛盆中，先熏后坐浴 20 分钟以上；药渣可继续煎用，每日 2~3 次。本组 70 例中，外痔炎肿 45 例，内痔脱垂嵌顿 13 例，血栓外痔 12 例，治疗 5~7 天后，痊愈 61 例，好转 7 例，无效 2 例^[20]。

4.10 朱传训用刘寄奴方治疗痔疮 106 例 本组中外痔炎肿 53 例，血栓外痔 16 例，内痔脱垂嵌顿 37 例。本方含刘寄奴、荆芥各 12g，蝉蜕 3g。将上药入锅内加水 3000ml，浸泡 2 小时，水煎沸后半小时，取药液，先熏 3~5 分钟，再坐浴 30 分钟。日 2 次，第 2 次用时再加热。一般 3 日 1 剂，夏季 1~2 日 1 剂。一般用药 2~5 剂，治愈 92 例，好转 10 例，无效 4 例，总有效率 96.2%。平均治疗 13 日^[21]。

4.11 孙逊用中药浸渍坐浴治疗血栓性外痔 50 例 药用：虎杖根、生蒲黄、生大黄、石榴皮、生侧柏各 30g，秦艽 20g。碎成粗末装入纱布袋内，用少量温开水浸透，再用沸水浸渍至冷却，挤出药汁，加热水半盆熏洗 20 分钟，水凉可再加热水。每袋可浸泡 2 次，分上下午使用。结果：经 4 次坐浴后有 48 例完全止痛；50 例均在

2~4天肿胀开始消退；血肿于4~7天完全消散者41例，8~9天者6例。5例难以消散者改用手术切除^[22]。

4.12 吴云益报道壮药坐浴治疗外痔 96例 用全株刺苋300g，全株大飞杨200g，白背桐叶250g，均鲜品。肛门瘙痒加一点红、三角草；便血加凤尾草、马鞭草。加水3L，取过滤液2.5L，坐浴20分钟，日2次，3日为1疗程。结果：治愈64例，显效30例，无效2例^[23]。

4.13 王国勤用杉树根坐浴治疗痔疮肿痛 用生杉树根1斤，入水3斤，煎至2斤左右，将药水倒入盆内，待水温降至40℃左右时坐浴，每日2~3次，每次10分钟。本法对外痔和混合痔具有消炎止痛作用^[24]。

4.14 耿宝文自拟中药熏洗方、外敷消肿止痛膏治疗血栓外痔 46例 取虎杖30g，芒硝、桃仁、乳香各15g，川椒、白矾各10g，瘙痒甚者加白鲜皮15g，用温水浸泡后，加水至1000ml左右，用武火煎煮15~20分钟，先熏后洗，每1剂煎洗2次；洗后外敷消肿止痛膏（含黄连7.5g，五倍子30g，明雄黄、朱砂、冰片各3g，共研细末，每10g药粉加凡士林30g，香油10g并调匀）。连续治疗3~5天即可见效。本组治愈24例，基本痊愈18例，有效4例^[28]。

4.15 肖光永采用活血祛瘀法治疗痔疮 64例 本组中嵌顿内痔15例，血栓外痔36例，炎症外痔13例。药用大黄、芒硝、花椒各30g，泽兰、皂角刺各20g，赤芍15g。加水5000ml，煎至3000ml，倒入盆内先熏后坐浴20~30分钟/日1~2次。然后用活血止痛膏（大黄、黄柏各30g，泽兰、赤芍、皂角刺各20g，冰片15g，研末，水蜜调成糊状，加入凡士林调煮，放入冰片备用）外敷患

处。治疗3~12日后，痊愈54例，好转8例，无效2例，总有效率为96.86%^[26]。

4.16 吴润德介绍治疗痔疮验方 冬青树叶300g洗净，鳖甲100g，五倍子60g压碎加水2000ml，煎30分钟滤弃药渣。每日晨起、晚睡前，将药液加热熏洗肛门各1次，3~5天为1疗程，效果满意，无不良反应^[27]。

4.17 徐田用槐树枝汤熏洗治疗痔疮136例 本组136例，男94例，女42例；年龄最大者70岁，最小者17岁；内痔77例，外痔21例，混合痔27例，伴肛裂11例；病程最长20年，最短半年。将槐树枝采集后，去掉树叶、泥土，阴干，剪成1cm长小段。取适量放入脸盆内，加水半脸盆左右（约5000ml），煎者至药液呈绿色，先熏后洗肛门痔疮处。患内痔者要将药水洗到内痔核上，严重者洗后用干棉球沾药水塞入肛门内，30分钟取出。每次熏洗20分钟，每日早晚各洗1次。每次的药量在冬季可连用3天，夏季每天更换1次。结果：用药3天治愈41例；5天治愈39例；7天41例；严重者用药10天15例。一般用药1天有明显止痛止血作用。136例患者全部治愈^[28]。

4.18 宋传玲用痔疮洗剂治疗混合痔合并肛周水肿278例 本方含荆芥、连翘、赤芍、五倍子各15g，黄柏、栀子、乳香、没药各12g，苦参60g，布包，加水2L~3L，文火煎15分钟，加白矾30g，芒硝60g。药温35℃左右，熏洗20~30分钟，日2次，大便后加洗1次，2日1剂；肛缘外翻或内痔部分脱出嵌顿者，取侧卧位，用药液湿敷>30分钟，日2次，大便后加敷1次，日1剂；如能复位，湿敷后涂凡士林，用复位丁字绷带固定。感染明显酌用清热利湿、凉血解毒剂或抗生素，至水肿消失，痔核回

缩。结果：临床治愈 275 例（98.9%），无效 3 例^[29]。

4.19 熊晓荣用三味博落回煎剂治疗痔疮合并感染 30 例 药用博落回、红藤、黄柏各 60g，加水 2000ml 煎取 1000ml，过滤去渣，趁热薰洗患部 15～30 分钟/日 2～3 次。本病患者 30 例经治 2～5 天后，痊愈（感染控制，肿胀、嵌顿解除）25 例，显效（感染基本控制，肿胀减轻，嵌顿解除）4 例，无效 1 例^[30]。

4.20 王济平用痔疮灵治疗外痔 60 例 本组包括炎性外痔 23 例，血栓性外痔 37 例。本品含乌药、大黄、当归、血竭、地榆各 150g，黄柏、黄连、菖蒲、红花各 75g，冰片、枯矾各 50g，共为极细末，过 120 目筛，加凡士林 1500g 调匀，消毒。先以高锰酸钾溶液坐浴，继将本品涂在纱布上敷患处，用胶布固定，每日换药 2 次。平均治疗 5～6 天后痊愈 41 例（炎性 15 例，血栓性 26 例），好转 17 例（炎性 7 例，血栓性 10 例），无效 2 例（炎性、血栓各 1 例）^[31]。

4.21 高培新等用椒柏散治疗痔疮 102 例 取花椒、大蓟各 40g，黄柏 50g，连翘 35g，置搪瓷盆内，加水，先用武火烧沸 15 分钟，再以文火煎 15～20 分钟。共煎 3 次，将药液混合并趁热熏洗患处，待药温降至皮肤可以耐受时改为坐浴 15～30 分钟，每日治疗 2 次。本药 1 剂可连用 3 日，一般 1～2 剂即可治愈。结果：痊愈 100 例，好转 1 例，无效 1 例^[32]。

4.22 彭中用痔疮散治疗痔疮 方药组成：槐角 60g，苦参 90g，地榆 90g，芒硝 150g，冰片 10g 共为细末，过 100 目筛，用时加水煮成糊状，外敷患处，局部敷料固定。每日 2～3 次，重者 4～6 次。适应症：炎性内痔、嵌