

214037

基本醫藥

全國醫藥衛生技術革命展覽會資料彙編

痔 瘻

全國醫藥衛生技術革命展覽會 編



人民衛生出版社

6421
6742

全國醫藥衛生技術革命展覽會資料彙編

痔 瘡

開本：850×1168/32 印張：1 $\frac{1}{2}$ 字數：49 千字

全國醫藥衛生技術革命展覽會 編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

•北京崇文區觀子胡同三十六號•

北京五三五工廠印刷 • 新華書店發行

統一書號：14048 • 1852

定 價：0 2 0 元

1958年12月第1版—第1次印刷

(北京版)印數：1—20,000

編者的話

1958年9月8日至11月5日在北京举办了全国医药卫生技术革命展览会。这个展览会生动地表明，广大的医药卫生人员在总路线的光辉照耀下，以敢想、敢说、敢作的共产主义精神进行的技术革命，已经获得了丰收。

展出期间，我们曾编印了二百多种活叶资料，供观众学习和参考。由于展览的内容十分丰富，而印出的资料还不到展出项目的1/20，远不能满足大家的需要。因此，我们又在展览会结束前后，选择比较完整的资料编成34本小册子，总名为“全国医药卫生技术革命展览会资料汇编”。

医药卫生技术革命还只是一个开端，我们编印这个汇编，一方面固然是为了推广这些成果，但更重要的是想使这些成果有助于同志们在思想上、技术上获得更大的丰收。

在技术革命中，祖国医学大放光彩，青年同志们大显身手，这在展览会和汇编中都占有最重要的地位。这是我们应该和乐于告诉读者同志们的。

汇编根据中西医合流的指导思想作了不同于一般医学书籍的编排，做得怎么样，这要听取读者同志们的意见。为了让汇编早日和读者见面，我们的工作做得比较粗糙，又为水平所限，所以无论在选材或编辑方面难免有错误和不当之处，谨希同志们随时指正。

全国医药卫生技术革命展览会

1958年11月25日

目 录

三年来学习研究祖国医学治疗痔疮工作情况.....	1
北京市中医医院痔瘡科是怎样消灭疼痛和縮短疗程的.....	8
无砒枯痔液注射結扎法.....	12
治疗痔疮无痛的研究初步总结.....	17
中医治疗痔疮經驗.....	23
枯痔藥釘治疗內痔核1200例初步报告.....	30
中医治疗复杂性肛瘻42例的疗效.....	38
改进枯痔疗法.....	39
油剂枯痔液注射法治疗內痔創造成功.....	40
无痛枯痔疗法的报告.....	41
痔疮挂綫无痛疗法的革新成就.....	42
中医治疗痔瘻管的簡易手术疗法介紹.....	44
中医探針刀及其对肛裂手术疗法的初步介紹.....	47
用針灸方法治疗肛門疾患术后排尿困难的临床观察.....	50
制成油溶麻藥 痔瘻病人无痛苦.....	53
結核性肛瘻切开疗法.....	54
口服中藥“猪肚二槐柿餅湯”治愈痔疮.....	55
內服苦海蘿治疗痔疮——200 病例疗效达 80%.....	56

三年来学习研究祖国医学

治疗痔瘻工作情况

天津市立第一医院 王兆銘

痔瘻是一种常見的慢性病。在祖国医学中，很早就有有关痔瘻的記載，如內經素問中：“因而飽食筋脉横解，腸澼为痔”之論，就論到痔發生的原因。神农本草經也記載有槐实可治疗“五痔”。宋朝竇汉卿又将“五痔”，按其形态分为二十五种，如蓮子痔、漏痔等等，以后历代医学对痔瘻之研究均有發展。

在治疗方面，有許多方法，如外痔法、針治法、熏洗法、枯痔法、挂綫法等等。显然，中医治疗痔瘻的經驗，是非常丰富的。但由于旧社会及反动资产阶級对中医、中藥的歧視排挤，使这些成就未能發揚光大。解放后在党的团結中西医和發揚祖国医学遗产的号召下，才得到广泛的發展和整理。

本院外科通过中医政策学习，深深体会到中医中藥几千年来对人民的偉大貢獻，扭轉了过去不正确的看法，树立了發揚祖国医学遗产的决心，于1954年起，先后与魏玉德等中医合作，共同学习研究中医治疗痔瘻方法，几年来在党、衛生局、院長领导下，及有关單位大力协助下，先后学习研究了中藥砒粉棒（枯痔法）、挂綫法、中医开刀法、明矾压縮、敷中藥等疗法。并对藥物毒性、藥理、抑菌等方面，以及配制藥品和治疗操作方法等，进行了一系列科学分析和試驗，加以肯定和总结。在治疗效果上是令人滿意的，治愈率达97%。肯定了用中医中藥治疗痔瘻的优点是：方法簡便，費用經濟，不需住院，疗程縮短，基本上沒痛苦。因此，頗受病者贊許和同道欢迎和重視，自1957年起，已得到推广。这些事实足以証明党的中医政策之英明、正确，同时也严正駁斥了右派分子对中医政策污蔑的謠言。但我們理論水平有限，時間、經驗还短，尚存有一定

問題及缺點，有待解決。敬希各地同道批評指正，以便更好地改進。

一、學習研究成功的中醫治療痔瘻法簡介

1. 中醫開刀治療肛瘻 此法系1956年4月中醫魏玉德公開的方法。我們進行了學習研究和整理。“中醫開刀”方法是符合西醫手術和中醫挂綫原理的，而優點較多。主要是用一種“探針鑷形刀”，刀刃為鋼質，形如彎鑷，鑲嵌於探針的中部，前方探針便於彎曲探索瘻管，在局部麻醉下，可以一面檢查、一面開刀，手術操作極為簡單。一般手術時間只需十分鐘，且無痛苦。開刀後敷上生肌散（該散有止血、生肌、消炎、殺菌之作用），使傷口迅速止血，以後每日換生肌散一次，一般20~30天即可治癒。根據幾年來觀察，肯定適合中醫開刀的肛瘻病例占80%以上，一般完全瘻均適應此法。

2. 挂綫療法治療肛瘻 挂綫療法目前在全國各地均有採用。主要是用一條綫，機械性地剖開瘻管，使其開放引流，經過換藥，傷口愈合。挂綫療法是簡單而有效的療法，更適用於深長（內口位於直腸環上）瘻管，且無大便失禁之後遺症，如能與中醫開刀療法互相應用治療複雜痔瘻，更能令人滿意。

3. 中醫治療外痔

（1）外痔正在發炎時期，採取保守消炎療法，每日坐浴後，外敷消炎膏、九華膏，內服槐角丸、藤連丸等，即可使病人舒適，炎症消失。

（2）如外痔無炎症或炎症消退後的外痔，可以採取切除敷生肌散方法，能根除，且簡單有效，安全經濟。手術方法為：病人側臥床上，局部消毒局麻，剪除外痔，敷生肌散，以後逐日換生肌散一次，一般11~20天即可治癒。

4. 中藥砒粉棒（枯痔法）治療內痔脫出 枯痔法最適合於治療三期內痔，主要用砒粉棒（以白砒、明礬、乳香、沒藥燒煉成）敷在脫出的痔核上，可使痔核坏死脫掉，然後再敷九華膏，一般用藥20~30天可以痊癒。

5. 明矾压缩法 于1956年学习研究此种疗法。该法手术简便,适应于脱出痔核较少之患者。使患者侧卧,消毒、局麻后,用弯止血钳子夹住痔核根部,向痔核内注射13%之明矾水,再用弯止血钳子捻挫,至痔核坏死,其根部再用一条丝线结扎,逐日换九华膏,一般3~5天痔核脱落,10~20余日即可治愈,病者基本上无痛苦。

6. 中医治疗肛裂

(1) 单纯肛裂(只有小裂口,边软、底浅)采取保守疗法,调理大便,外敷痔裂膏(有去腐、生肌、收口作用),很快即可治愈。

(2) 深大之裂口(边硬、底深)下有哨兵痔,上有发炎肛乳头,宜采用切除敷生肌散方法。手术操作:嘱病人侧卧,消毒局麻后剪除肛裂、哨兵痔、乳头,并切开部分外括约肌,敷上生肌散;以后逐日或隔日换药一次,即可治愈。

二、三年来治疗病人情况

我们用中医中药治疗痔瘡,已取得了一定收获,成为对痔瘡有效疗法之一,得到广大人民的信任和拥护。目前要求中医治疗痔瘡的病人越来越多,从每年病人就诊增长数字可以看出,如1955年一年共治疗8,044人次,1956年增加到12,213人次,1957年增至24,736人次。目前痔瘡科每日门诊平均达一百余人,三年来就诊

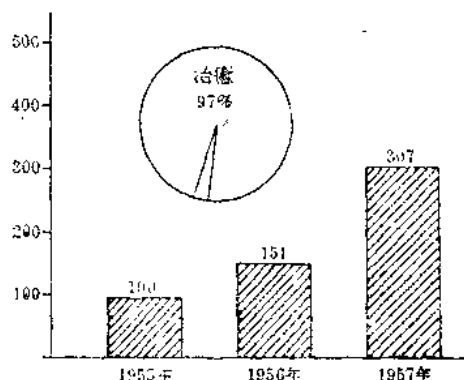


圖1 痔瘡科三年来門診人數增長及治愈情况

人数达 44,993 人次。仅以“中医开刀”“挂线”“枯痔法”治愈的病人(包括内痔、外痔、肛裂、肛瘘患者),达 1,171 人(至 1958 年 7 月已治愈 1,500 人)。此外,以内痔注射、敷中藥法等治愈的病人,不包括在内。

就診病人除本市者外,还有来自内蒙、青海、山西、山东、辽宁、河北、东北、北京等地之远地患者。

就診病人之职业有工人、学生、农民、干部及高級知識分子(工程师、医师、教师、教授等)。

他們都对中医疗法表示滿意,并

建議推广。如天津大学化工系教授張兆麟来信說:“痔瘡扰乱我的教学和科研工作,已經两年多了,尤其每逢因公出差时,更增加我很大煩惱。虽然我的病比較复杂,外痔、瘻管兼而有之,但是在医疗过程中,并无痛苦,治愈時間,也比较短,更重要的是不需要住院,这样,使我可以处理日常工作,而且也把病床省下来,給更需要的人們住。由于这次給我作了徹底割除,今后不但可以提高我教学与科研的效率,更可以打消我任何時間的顧慮。我的经历可以作为中医政策成功的又一事例。为了解除所有痔瘡患者的痛苦起見,这一成果是應該大力推广的。功劳归于各位大夫,光荣应归于我們偉大的党!”这是一位高級知識分子——教授——經中医治疗解除痔瘡痛苦后的感想。像这种来信是很多的。这都表达了人民对中医疗法的欢迎和重視。

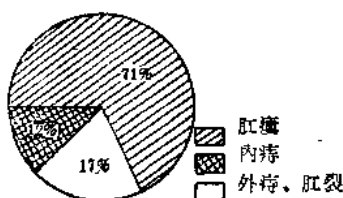


圖 2 治愈 1,171 例痔瘡分类比較

三、中医治疗痔瘡的优点

通过几年来分析、实验及临床观察,不論施用砒粉棒(枯痔法)、挂线或中医开刀等治疗痔瘡的方法,都能肯定是具有科学性的。中西医治疗原則,都是除掉瘻管,开放引流,使伤口愈合,或将痔核除掉,經一般換藥,使伤口愈合。用中医中藥治疗痔瘡,是符合这个原則的,比以往住院手术,更具有多、快、好、省等优点。

1. 多 治愈的病人多,例如几年来已治愈 1,500 病人,按我院过去住院治疗須 15~20 年才能完成。

2. 快 中医疗法,治愈時間縮短,尤其中医开刀和枯痔法,一般 20~30 天内即可治愈。按我院中医开刀治愈之 162 例肛瘻患者,其中有 96 例在 25 天以内治愈。外痔一般 15~20 即可治愈。

3. 好 中医疗法,簡單有效,治愈率达 97% 以上,不需住院,只在門診治疗即可,不受飲食,大便,臥床等限制,可免除患者对复杂手术之恐惧,在慎重操作下,基本上沒有痛苦,而且沒有后遺症,更不受設備条件的限制,在农村、边疆、工厂都可进行治疗。

4. 省 中医疗法費用經濟,不論施用中医开刀、枯痔法、挂線疗法,原則上不用抗菌素及磺胺藥,有时只服鎮痛剂及緩泻剂,只收換藥費五角,所以一个單純痔瘻患者,全部費用 10~20 元即可治愈。

我們曾經統計,痔瘻患者住院以西手术治疗,平均費用为 90 余元,以此比較中医治疗,則可节省数倍費用。中医治疗,还可大量节省病床。过去本院住院手术治疗痔瘻,每一患者平均住院 26 天。按李宝华等 314 肛瘻分析一文(1955 年 11 号外科杂志發表)平均住院日,每人需 22 日。再按李堯大夫統計,天津市立第一中心医院外科 202 例肛瘻住院病人,平均住院日每人 30.4 天。又按陈有民痔环切术 130 例报告一文(1957 年 9 号外科杂志發表),平均住院日需 12.71 天。只按中医治愈的病人 1,171 例計,每人平均 20 天,即需 23,420 住院日;如以二十張床来解决这些病人住院問題,則需三年半的時間,才能完成医疗任务。中医疗法除复杂瘻外,原則不需住院,可节省出大量床位給更需要的病人应用。

根据以上所述几項优点及許多病人来信,足以說明中医治疗痔瘻符合当前衛生保健事业的需要,有益于解除人民大众痔瘻患者之痛苦,因而有进一步推广之价值。

四、几年来整理总结情况

中医中藥治疗痔瘻,通过几年来之学习,在有关部门协助下,对各种疗法进行了分析,实验及临床观察,本着去粗取精的精神,

已將“中醫開刀”、中藥砒粉棒（枯痔法）、挂綫法及中醫治療肛裂等經驗，初步整理總結起來。曾將中藥砒粉棒（枯痔法）、“中醫開刀”、挂綫療法寫成論文，先後在中華醫學會天津分會外科學會學術會宣讀討論三次，引起專家和同道的興趣和重視，並在1956年第8號外科雜誌及衛生部編“中醫臨床經驗資料彙編”和天津市衛生局編“天津市中醫臨床經驗初步總結”等書刊發表。同時將各療法系統地編成講義，作為中醫治療痔瘡推廣研究班學習參考資料。以後又為天津市中醫研究班（脫產班）將各療法編成講義，系統講授。1957年在同志們協助下，由王兆銘、馮文璋大夫寫成“痔瘡的中醫療法”一書，其內容為：對肛瘻有“砒棒”、“挂綫”、“開刀”三種療法；對內痔有“枯痔法”；對外痔有“切除敷生肌散法”；對肛裂有敷藥法、切除法；並附有肛門直腸解剖生理、痔瘡檢查法及預防法等介紹。該書已由天津人民出版社出版，各地新華書店均有出售，以供同道參考研究。今年改變研究方針，“治療和預防”同時並舉，現又寫了“痔瘡的預防和治療”一書，在河北人民出版社出版。

五、參觀學習交流情況

為了更好地學習研究中醫治療痔瘡，提高療效，解除病人痛苦，除向本科中醫學習外，還到外地參觀學習中醫治療痔瘡的成功療法。

1955年3月間，在北京、重慶痔瘡小組學習了拉綫療法，來配合砒棒療法，提高療效。1956年底，到北京中醫研究院外科研究所痔瘡組、北京中醫醫院痔瘡科、北京鐵路醫院痔瘡科等單位參觀學習，並參加了中醫研究院外科研究所主持的學術經驗交流座談會。通過這次參觀學習，我們學習了“明矾壓縮法”及“枯痔釘法”等成功療法。同時在會上介紹了我們的“中醫開刀”及“砒棒”等療法，頗引起了同道的興趣及重視。在本市，我們曾拜訪了各專門治療痔瘡的中醫，並參考了各地有關中醫治療痔瘡的文獻，吸取經驗，彌補缺點，提高了我們工作水平。

六、推广情况

1956年底,天津市衛生局決定推广我們的痔瘻療法經驗,通知全市各医疗單位派員來我院學習,一年來曾組織了兩個中医治療痔瘻推广研究班。此外,還有個別來自安徽、青海、朝鮮志願軍、北京共有二十人參加了學習,目前還有來自東北者二人,準備學習。所有參加學習的人,通過一個多月的學習時間,基本上就掌握了中医治療痔瘻的各種療法,回到原工作崗位后,順利地推广了此种医疗方法。如志願軍張建家醫生來信告知,已用“中医開刀”治愈了四名患者,再北郊區衛生所牛杰三大夫已治愈四十餘名痔瘻病人。病人中大多數是農民,因而受到農民熱烈的贊許和擁護。農民們說:這病過去必須到市里才能治好,又費事,又費錢;現在好了,花錢少,又省事,在当地就可治好病。安徽省合肥市第二門診部秦步偉大夫來信說:他回到本單位后,一個多月就治好了四十五名痔瘻患者,群眾反應良好。通過推广研究班畢業學員的努力,大力地推广了中医治療痔瘻的經驗。

另外在天津第一中心鋼廠、第四醫院,和南開、河東、北郊等門診部,都增添了中医治療痔瘻療法。

又幾年來,曾有青海、江蘇、江西、南京、北京、東北等地和友邦朝鮮的醫務工作者,來本院參觀此种療法。朝鮮平安南道保健部長金壽善同志來參觀時,对中医治療痔瘻方法感到極大興趣,向我們要了一個“中医開刀”用的“探針鑷形刀”及各種療法總結資料,他說回國后,一定要開展這一療法,望多聯系等語。

一九五八年計劃

幾年來在黨、衛生局、院的領導下,我們对肛瘻(單純)、三期內痔、外痔、肛門裂等病之治療方法,基本上解決,已獲得了一定有效經驗。对初、二期內痔及復發肛瘻等病之治療方法,尚待徹底解決。此為我們在1958年所要努力的中心任務。

今年計劃

(一)在衛生局領導下,以第一、四醫院為中心,成立“天津市中

医治疗痔瘻研究組”。

(二)改变研究方針：“治疗与預防”同时并举。

(三)研究組在第一医院痔瘻科进一步研究門診治疗，以縮短疗程，提高治愈率，消灭痛苦。

(四)在第四医院設十八張病床，專題研究复杂痔瘻。

(五)深入工厂、机关、学校，調查职工中的痔瘻發病率与生产关系。另外大量宣傳痔瘻的治疗和預防的常識。

(六)解决成功疗法內尚未得到科学証实的問題。

(七)今年要写出有关痔瘻研究的六篇“論文”。

(八)大力推广中医治疗痔瘻。河北省衛生厅已決定在全省普及推广，至明年春能使一乡一鎮，都正确而熟練地掌握这一疗法。

北京市中医医院痔瘻科是怎样

消灭疼痛和縮短疗程的

北京市中医医院

我們北京市中医医院各科室全体工作人員，經過了整風运动，政治思想觉悟有了很大的提高。因之，在工作上不断跃进。下面，我想就我院痔瘻科通过整風运动，中西医一道合作，逐步解决了疼痛和疗程長的关键問題，以及打破迷信、大胆革新的跃进情况，作一个簡單的介紹：

我院痔瘻科的病人很多，仅住院病人就經常在 130 人左右，因为中医的疗法治愈率高，后遗症少，很受广大痔瘻患者的欢迎。但是痛苦大、疗程長，是長期沒解决的問題。在疼痛上表現檢查痛、換藥痛、治疗痛、术后痛，尤其术后痛最为严重。过去当病人作了瘻管挂綫和痔核結扎等以后，要持續疼痛 24 小时，甚至几天，吃不好，睡不好。曾經有一个病房的三分之一的病人，因为疼痛，日夜哭鬧，弄得大夫护士和病人都很緊張。整風运动以前，由于科内大

夫們还没有树立一切为了病人的思想，所以尽管病人如何迫切要求少痛、不痛，而我們始終是墨守陈規，采取老办法，如給些退热鎮痛剂，用嗎啡等中樞神經抑制剂或針灸止痛等方法来应付。这些老办法止痛效果既小，時間又短，也有些副作用。而且就連这些老办法，大夫們也沒認真执行好，認為要治病就必須痛，疼痛是“在所难免”的。或者借口說：“古語說的好，大夫要狠，病人要忍”。有些病人忍不住痛而哭鬧，他們就說病人不合作，嬌气、神經過敏，甚至認為病人調皮，故意为难大夫。有的大夫說：“病人越是自己点名要止痛藥，我就越不能給他”，好象大夫听了病人的話有失身份。

整風开始后，結合整改，党的领导曾明确指出痔瘻科的关键問題是消灭疼痛。当时大夫和护士中对于党的这个指示有三种态度。一种人積極主張消灭疼痛，他們提出“四无痛”的口号（即檢查不痛，換藥不痛、治疗不痛、术后不痛），也創造出一些止痛的办法，如針灸止痛及長強穴奴佛卡因封閉等办法。第二种人采取观望态度，对于搞“四无痛”不反对，也希望別人搞好了自己學習，或者是要看一看到底能搞出什么明堂来。第三种人則抱着严重的抵触情緒，認為搞“四无痛”是瞎白，非搞出乱子来不可，甚至阻碍先进措施的推行，說誰搞出問題誰要負責，并說搞“四无痛”的人純粹是出風头，显示自己，是“中医走了西医道路了”等等。在这种先进思想和保守思想的斗争中，科內的核心力量在党支部的支持下，便提出了“一年內消灭疼痛”的跃进指标。但是由于措施不具体，大夫們的思想沒有解放，所以还是各搞一套，改进很慢。

当整風进入到向党交心的阶段时，大家自觉地向党交了心，批判了各式各样的资产階級个人主义思想，基本解决了科內中医与西医大夫、中医与中医大夫之間長期存在的不團結問題，初步树立起全心全意为病人服务的工作态度。特別是在党中央提出了社会主义建設总路綫以后，在全国大跃进的形势鼓舞下，鼓起干劲的人越来越多了，干劲也越来越大了。这时党支部再一次明确了該科的跃进方向，于是全科将“一年內消灭疼痛”的指标縮短为半年，以后又进一步縮短为两个月，到最后大家决心要用28天的時間，即在“七一”以前消灭疼痛，作为向党的献礼。

为了实现上述跃进指标,科内提出要“人人有创造”;提倡互相观摩,随时交流经验;要求大家摸规律,找原因,想措施。这样作收效很大。经过大家认真的钻研,找出不同对象,不同治疗操作的各种疼痛的程度和性质,同时针对不同情况,多方面分析疼痛的原因;再进一步根据疼痛的原因和规律找解决的办法,然后集中提出了比较主要的无痛措施共13种。首先是关心病人服务态度的大革命,要对病人多宣传,多访视,多体贴,使病人解除手术前后的顾虑。其次是操作方法上的改进,总结和创造了高浓度明矾压缩法、切开外括约肌法、结扎一次拉紧法、长强穴封闭法等。第三是充分利用药物止痛,科内大夫和药房同志一起创制了油溶奴佛卡因,以及主动恰当地给止痛药等。这些措施全面实行以后,比较彻底地解决了痔瘡科的疼痛问题。结果,只用了23天,就以“全面消灭疼痛”向党献了礼。

这些措施是集中了每个大夫的经验,发挥了集体智慧,经过苦战创造出来的。例如,根据1951年出版的实用外科学和中华外科杂志上刊载的有关油溶麻药解决术后疼痛的问题,便决定采用油溶奴佛卡因止痛的办法。但是找了几个药厂,都不给作,一个厂作了一批试验品也失败了。我们就决心自己试制,请药房的同志参加该科讨论疼痛问题的会议,商量处方制法。经过翻书本、找文献、访老师,苦战一周,在设备不足又没有药剂师的情况下试制多次,终于获得成功。经过动物试验并将临床应用中存在的问题再加改进,终于达到满意的效果。从已经应用的百余病例来看,术后一星期左右肛门没有痛觉,病人不用其他止痛药,饮食、睡眠、行动完全照常,因此非常满意,纷纷提出表扬。患者沈某第一次结扎手术后痛得一星期没有起床,给了60余次止痛药,一天最多曾打四次吗啡针,还痛得哭了好几次。第二次结扎手术用了油溶麻药后,完全不疼,当天就在走廊散步。他兴奋得马上庆祝“七一”的墙报园地上贴出大字报表扬我们。

以上一些措施形成了全科的集体实际行动,也是经过一段过程的。该科采取互相学习、互相帮助、互相监督的办法,以疼痛作为事故登记,展开各病房及各门诊的无痛评比,因之促进了各项

措施的全面实施。

由于操作方法的改变,也大大提高了医疗质量和缩短了疗程。过去千百年来传统用的枯痔散疗法,操作麻烦,痛苦很大,以后就改用枯痔錠插入法,减少了痛苦。但是一人插药一人装药,每次只能装一根,需要10~20分钟才能完成一次治疗。在打破迷信、敢想敢干的思想指导下,又创制成功油剂枯痔液注射法,代替了枯痔錠,每次只用3分钟即可操作完毕。最近又创造了25%的明矾甘油,代替有砒的枯痔液,从此消灭了患者对砒的中毒反应和生命危险。就是在这样一个创造接着一个创造、一个跃进接着一个跃进的情况下,该科将治愈率由96%提高到接近100%,一般内痔病人的疗程由34天缩短为8、9天。

直肠脱垂是一种常见而不易治疗的病,过去中西医都没有较满意的疗法。痔瘡科的大夫們也是在打破迷信文献、發揮敢想敢干的精神下,創造性地用低濃度明矾注射法,已經治疗重度脱肛的患者十几例,效果十分滿意。例如一个刘姓农民自幼脱肛20公分,連阴道也脫出,已二十余年。括約肌松弛,排稀便时大便失禁,稍一用力即行脫出,因之不能劳动。去过几个大医院,都没有好办法治疗;經我們采用明矾水注射了三次之后,直肠和阴道都完全不再脫出,本人能够恢复劳动了。这是根据运用明矾在压缩痔核的疗法中,有强烈凝固蛋白作用的經驗,而想到会同样地对脱肛有粘连、硬化和固定的作用,又結合苏联酒精注射法的先进經驗而想出的办法,同时又采用苏联庫茨涅佐夫的括約肌裝置新手术,整复了括約肌的松弛現象,使原来形成的空腔收縮力接近了正常,消除了大便失禁的現象。另外,过去对小兒肛瘻,在中西医文献上都是不主張手术治疗的。大夫們怕出乱子,也不敢治疗。也是在一切为了病人、敢想敢做的思想指导下,全科大夫們認真的作了研究,現在已經治疗了十余例,效果十分滿意。一个一岁半的患兒,經用胶皮綫挂綫疗法,十一天就痊愈出院了。痔瘡科所以取得了以上这些成績,主要是在党的领导下政治挂帅,發揮集体力量的結果。我們决不滿足于这一点微小的成績,要繼續在党的领导下,向全国各先进單位学习,向苏联的先进經驗学习,要在年底以前把复杂瘻管的

治愈率从 90% 提高到 95~100%，全科七位大夫带出 14 名徒弟来。

无砒枯痔液注射結扎法

江苏省南京市宁医医院

一、前 言

痔疮为外科門診常見之疾患，处理方法各有不同。祖国医学在人民智慧的实践中对此症有着丰富的經驗，应用的方法也是多种多样，如針灸、熏洗、插藥、枯痔等。其中枯痔疗法不須外科手术，亦能痊愈，在国际医学上独树一帜。可惜在封建統治时期一直到国民党反动派統治之下的社会里，不能得到应有的重視和發展。解放后，党和政府重視祖国医学遗产，制定了中医政策，指示了方向，祖国医学才得到整理、發揚的无限光明前途。

枯痔散疗法虽然疗效高，不須开刀，不致产生肛門失禁或狭窄等后遗症，但也存在着一定的缺点：(1)疗程長；(2)可發生砒中毒的各种反应及局部脹痛；(3)不能完全适用于各种类型的痔疾；(4)操作費时，平均每敷一人須 15 分鐘，如同时有 20 人做治疗，除查房处理观察反应外，以本院 50 張病床計算，三位医师尚不敷需要。为了符合多、快、好、省的原则，加速病床周轉率，縮短疗程，減輕病人治疗期間的痛苦，使更多的病人能得到及时的治疗，枯痔散治疗痔疮尚須进一步加以改进。同时体会到民間有“十人九痔”的一句俗話，可見患痔疮的普遍性。特别是我国社会主义建設正处在一天等于廿年飞跃發展的时期，在生产率大大提高的基础上，作为一个治疗痔瘻的医生，党和人民交給我們这样一个光荣任务，假如不能在技术上加以革新，又如何对得起党、对得起人民。在这样思想的支配下，破除了我們的保守思想，但顧虑的是，假如失败了，把原有优点散失，出現更多的缺点，豈不是画虎不成反类犬嗎。又害怕領導

与群众指责,产生畏难的情绪。可是怕难情绪压不住我们为人民服务的决心。由于党的支持与鼓励,我们的信心加强了,劲头更大了,一方面与群众商量,一方面开动脑筋,终于找到了枯痔液注射结扎疗法。它的优点是反应轻、疗程短、适应范围广,也解决了枯痔散所不能适应的病例。从 600 例证明达到 100 % 治愈率,并对伴有高血压病、贫血病、肝脏病、肾脏病、非活动性肺结核患者都可以适应。以疗程来比较,也比枯痔散降低 30~40 %,克服了枯痔散的缺点。但是临床上又出现肛门水肿和感染的付作用。解决了老问题,又出现了新问题,怎么办?我们全科人员共同研究,加强观察,寻找原因,又改进了一系列的操作方法,使肛门水肿和感染率显著下降,从原来 5 % 感染率下降到 0.5 %。另外又修改了护理常规,改进换药操作,在疗程上又缩短了 20 %。我们不能满足于仅有的成就,还须要进一步的努力和改进,并希望同志们提出批评意见。

二、临床操作与观察

手术前准备

1. 做心肺透视及血常规等检查,住院后进行一般体检。
2. 做好肛门部手术皮肤消毒准备工作。
3. 术前一日进半流汁,晚间清潔洗腸。
4. 术前对病人进行解释和安慰,消除对治疗上的恐惧。

操作方法

1. 术者及助手以阿母尼亞溶液洗手,着手术衣,戴干手套。
2. 先令患者下蹲,增加腹压,待痔核充分外翻。
3. 一般均取侧卧位,肛门皮肤及臀部以红汞及 75 % 酒精消毒。
4. 行局部浸润麻醉,将 2 % 普鲁卡因溶液 20 毫升注入扩大的痔静脉丛之下及括约肌内,切勿注射到痔核内,使痔核胀大变形,不利于结扎。
5. 以圆针中号丝线行痔基底边缘贯穿结扎,最好在痔动脉下穿过,先予结扎,再将丝线绕过痔核全部结扎。