

也能治疗腰痛；二是可作为腰源性腹痛鉴别诊断的重要依据。本组 238 例均采用肾俞穴封闭后腹痛消失，作出明确诊断。

长强穴封闭治疗术后 肛门激惹征 38 例

湖南省邵阳医院(湖南 422000) 龙德时

术后肛门激惹征是肛肠疾病常见的术后反应，既痛苦难忍，又影响创口愈合。口服镇静止痛药物治疗，见效缓慢，且对重症患者效果常欠满意。我们自 1985 年以来，用当归加安定注射液作长强穴封闭，治疗本病患者 38 例，疗效显著。现报告如下。

临床资料 两组病例均在肛肠疾病手术后出现典型的肛门激惹症状，并持续 4 h 以上不能缓解。治疗组 38 例，男 31 例，女 7 例；年龄均在 21~62 岁之间；混合痔内扎外切术后 24 例，环状内痔分段结扎术后 11 例，高位肛瘘扩创挂线术后 3 例。对照组 22 例，男 18 例，女 4 例；年龄均在 24~58 岁之间；混合痔内扎外切术后 13 例，环状内痔分段结扎术后 7 例，肛裂和肛门狭窄扩肛法治疗后各 1 例。两组在性别、年龄、病情程度和手术方法等方面，差异均无显著意义，具有一定可比性。

治疗方法 治疗组：用装有 7 号针头的 5ml 注射器，抽取当归注射液 2ml，安定注射液 10mg，由长强穴(尾骨尖与肛门联线的中点处)刺入，沿尾骨与直肠壁间以 20 度角斜刺进针，刺入 2.5~3cm，待出现酸胀感并抽吸无血后，将药液全部注入。退针后，加压轻轻揉按 1~2 分钟即可。对照组：取上述两种药液各 2ml，作常规肌肉注射。两组病例均每日注射 1 次，2 次为一疗程，第二次注射 24 小时后进行疗效观察。

结果 疗效标准：治愈：临床症状消失；好转：临床症状减轻；无效：临床症状无改善，改用其他方法治疗。结果：治疗组：治愈 35 例(92.1%)，平均治愈时间为 1.56 小时；好转 3 例(7.9%)。对照组：治愈 8 例(36.4%)，平均治愈时间为 8.75 小时；好转 6 例(27.2%)；无效 8 例(36.4%)，总有效率 63.6%。两组间总有效率、治愈率和平均治愈时间，经统计学处理，差异均非常显著($P < 0.01$)，说明治疗组疗效明显优于对照组。

讨论 术后肛门激惹征，是由于在肛肠疾病手术治疗过程中，对肛周组织强力牵拉刺激所引起。其临床表现，以术后肛门出现有规律或无规律的挛缩、

坠胀，甚至剧烈掣痛为特征。中医认为其主要病理变化是局部经络凝滞，气血不通。长强穴位于尾骨与肛门之间，为督脉经之穴，临床是治疗便血、痔疮、脱肛等肛肠疾病和尾骶部疼痛的常用穴位。我们对术后肛门激惹征患者，选用具有行气活血，解痉止痛的当归和安定注射液于本穴封闭，通过针刺和药物的作用，更能激发经络经气，加强穴位效能，疏通经络，行气活血，因而其疗效较常规肌肉注射更为满意。

我们认为，本法不但对术后肛门激惹征效果满意，而且有预防伤口感染，减少术后瘢痕粘连，防止肛门狭窄的作用。因而是预防肛肠疾病术后并发症的有效方法，值得推广应用。

中西医结合治疗席汉氏 综合征 6 例

上海市奉贤县中心医院(上海 201400) 徐永正

自 1984 年 1 月~1987 年 6 月 我们对 6 例席汉氏综合征(脑垂体机能减退症)采用中西医结合治疗，效果较好，报告如下。

临床资料 6 例患者均系女性，年龄 33~71 岁。病程分别为 5、10、11、20、31 及 40 年。职员 2 例，农民 4 例。6 例均符合《实用内科学》中有关本病的诊断标准。均有产后大出血史，其中 2 例因此而已作子宫切除术，产后均无泌乳及月经来潮。1 例有慢性胆囊炎，余均无特殊病患史。

入院病情：体温 36.5℃ 以下 2 例，36.5~37℃ 2 例，2 例高达 40.1 及 40.5℃。收缩压低于 90mmHg 2 例，1 例未测出，3 例正常。2 例神志昏迷，2 例精神抑郁，2 例有幻听、幻视及迫害妄想。4 例颜面及下肢浮肿，6 例皮肤均粗糙，全身毛发稀少，乳房萎缩，乳晕色淡，2 例心界扩大、心音低远、心率 < 60 次/min，3 例肺部有罗音。3 例生育期者子宫体缩小，阴道粘膜有萎缩伴慢性炎症。

舌象脉象：6 例均舌质淡胖边有齿印(2 例有紫斑)，舌苔薄白、黄腻及光剥的各 2 例。脉濡细、细数各 2 例，脉微欲绝及测不到各 1 例。

实验室检查：血 Hb 6 例均 ≤ 100 g/L，RBC 6 例均 $\leq 3.5 \times 10^{12}$ /L，WBC 4 例 $\leq 10 \times 10^9$ /L，2 例 $> 10 \times 10^9$ /L。基础代谢率、空腹血糖、24h 尿 17-酮类固醇及 17-羟类固醇检测均明显低于正常，肝肾功能在正常范围。胸片检查 3 例有胸腔积液(2 例并少量心包积液)。心电图检查低电压及窦性心动过缓各 2 例，