

都能起到保护作用, 统计学差异相当显著; 对顺铂副作用的疗效也相似, 这足以说明中药在化疗减毒方面的积极作用, 这和中药在保护机体耐受其它化疗方案中的作用也相一致^(7~9)。

二、本文强调了中医辨证论治与西医辨病相结合的原则。顺铂引起剧烈呕吐, 故治其方剂偏重和胃止呕; 氨甲喋呤易引起皮疹、发热、口腔溃疡、咽干痛、鼻衄等内热、血热反应, 故治方剂偏重清热滋阴, 凉血活血。同时为了保护骨髓, 而用健脾补肾法^(7~9)。对照组肝功能损害较常见, GPT 明显增高, 根据中医肝病先实脾以及肝胆相表里, 腑以通为补的原则, 在健脾基础上加茵陈以利胆清肝, 取得明显保肝疗效。笔者认为, 在立法用方上既坚持中医辨证论治, 又考虑西医辨病用药, 并将二者有机结合起来, 是中西医结合在临床实践上的一个准则。

(本文承蒙本院骨科徐万鹏主任审阅, 谨谢)

参 考 文 献

1. 吴大文, 等. 面向大夫的医学数据综合处理系统(MDAD). CMIA'91 论文集, 1991:195.
2. 王肇炎, 等. 肿瘤药物治疗. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1987:117.
3. 宋献文, 等. 成骨肉瘤的综合治疗. 创伤骨科参考资料(积水潭医院内部资料)1980: 2:63.
4. Jaffe N, et al. Toxicity of high-dose methotrexate (NSC-740) and Citrovorum factor (NSC-3590) in osteogenic sarcoma. Cancer Chemother Rep Part 3 1975;6(1):31.
5. Praff C, et al. Adjuvant multiple drug chemotherapy for osteosarcoma of the extremity, Cancer 1977;39:51.
6. Praff C, et al. Combination chemotherapy for osteosarcoma. Cancer Treat Rep 1978;62:251.
7. 孙 燕, 等. 中医扶正治则在肿瘤治疗中的作用. 中华医学杂志 1981; 61(2):97.
8. 余桂清, 等. 健脾益肾方剂治疗晚期胃癌术后化疗毒副反应的疗效观察. 中西医结合杂志 1985; 5(11):668.
9. 饶燮卿, 等. 升血汤配合化疗治疗中晚期胃癌的临床观察及实验研究. 中西医结合杂志 1987; 7(12):715.

消痔灵治疗 25 例成人完全性直肠脱垂的体会

黑龙江省武警总队医院(哈尔滨 150076) 王伯哲

据我国一些地区普查, 直肠脱垂在肛肠疾病中发病率为 0.58%, 国外为 0.4%。以患者大便、劳动或增加腹压时直肠脱出肛门外为主要症状, 给患者带来较大痛苦, 影响工作和健康。我们根据中国广安门医院史兆岐教授发明的消痔灵治疗内痔方法, 并根据消痔灵的药理作用, 对直肠脱垂进行治疗收到良好效果。

临床资料 男 20 例, 女 5 例。年龄最小 30 岁, 最大 65 岁, 平均年龄 47 岁。病程最短 2 年, 最长 30 年。多有内服中药、针灸治疗史, 均未治愈。根据 Beahre 二型 III 度法, 我们治疗的患者都为二型 II 度, 直肠脱出 4~6 cm。

治疗方法 以直肠周围高位注射辅以直肠粘膜与肌层间注射。直肠高位注射主要在两侧骨盆直肠窝及直肠后间隙, 禁止注射在直肠前面。(1)注射前准备: 注射前口服甘露醇 250 ml, 或注射前清洁灌肠。肛门处备皮, 常规消毒用 0.5% 奴夫卡因在截石位 3、6、9 点肛门缘处作浸润麻醉, 深度在提肛肌以下。作严格无菌操作, 器械应严格消毒, 备 3 双手套(以便更换操作中直肠内容物污染时用)。(2)操作要点: 先一侧骨盆直肠间隙注射。距肛门缘 2.5 cm, 深 8 cm, 垂直穿入, 可用另一手肛诊触摸针的方向及距离, 注射消痔灵原液 8~10 ml, 边推药边退针, 退针距皮肤 3 cm 时停止推药。在侧壁 3 个方向推药共约 24~30 ml。同样方

法注射另一侧。直肠后间隙注射消痔灵原液用量为 6~10 ml。粘膜与肌层间注射呈点状平面越高越好, 用 1:1 消痔灵总药量 50~100 ml。(3)药物注射后反应: 有肛门下坠感, 个别患者可出现排尿困难和低热, 体温 38℃ 以下。不用治疗可很快自行缓解。

疗效观察 25 例有 23 例治愈, 直肠恢复正常位置, 大便或增加腹压时直肠不脱出肛门。2 例好转, 大便时稍有轻度直肠粘膜或全层脱出肛门外。23 例治愈者门诊随访 3 年无复发。全部患者均无直肠肛门狭窄、结肠功能紊乱、排便障碍、性功能减退等后遗症。

讨 论 直肠脱垂发病原因比较复杂, 由于解剖学关系, 骶尾神经损伤、肛门部手术、腹泻、便秘、咳嗽、分娩等, 均可引起本病。消痔灵可引起无菌性炎症, 具有造成局部纤维化的药理作用。采用本文报告的方法, 一方面可致直肠侧韧带粘连, 另一方面又可使松弛变弱的直肠侧韧带因纤维化而得到加强, 这样即牵拉固定了直肠。直肠后间隙注射可使直肠与骶前筋膜粘连固定, 类似直肠骨部缝合固定术, 使直肠与周围组织得到固定回复原位。此方法疗效高, 操作简单, 患者痛苦小, 并发症少, 与手术方法比较优点多。关键是注射时应掌握正确方法, 严格无菌操作, 防止感染, 并熟悉肛管直肠周围组织解剖关系。