

## 介绍国外一种简便有效的治痔新方法

金 进(中国人民解放军药学情报中心, 上海 200433)

中图分类号:R982 文献标识码:D 文章编号:1006-0111(2003)04-0247-02

痔是一种常见病、多发病,素有“十男九痔”之说(实际上,妇女由于妊娠、分娩等原因,患痔的更为常见)。因此,寻找一种简便有效的治痔的新方法对患者无疑是一种福音。

### 1 痔的分类与分期

痔是直肠下端粘膜下和肛管皮肤下的静脉扩大曲张所形成的静脉毛细血管团块。可分为内痔、外痔和混合痔三种:

①内痔是位于距肛门大约 5 cm 左右的齿状线以上,由直肠上静脉迂曲扩张所致;

②外痔是由直肠下静脉迂曲扩张所形成。

③同时存在内外痔,则称为混合痔。直肠上、下静脉所以会迂曲扩张形成痔,主要与便秘或妇女妊娠、分娩长期腹压增加有关。单纯外痔无症状,但痔静脉破裂可在皮下形成血栓,称为外痔血栓形成,此时局部肿胀、肛门有乳头状皮赘、疼痛剧烈。内痔不痛,但出血明显(鲜血不与粪便混合)。内痔脱出则有肛门坠胀感。按临床症状,痔可分为 4 期:

I 期:可有便血、肛门瘙痒及烧灼感等。

II 期:排便时可有滴血、射血及内痔脱垂但可自行还纳

III 期:便血、内痔脱出不能自行还纳、疼痛、瘙痒、分泌大量粘液。

IV 期:便血,合并内、外痔,内痔脱出不能还纳,分泌大量粘液,坠胀疼痛难忍。

### 2 传统的治疗方法

2.1 药物治疗 局部应用各种药物治疗如插入各种化学药物或中药制成的栓剂。难免局部会有刺激,引起炎症或过敏。

2.2 手术疗法 手术不可避免会有疼痛和术后创面感染(因为肛门是每日排便必经之处)。

2.3 冷冻疗法 采用  $-60^{\circ}\text{C}$  以下的液态氮瞬间使痔组织冷冻坏死。坏死的痔组织仍必须手术切除而形成创面,出现疼痛和感染。

### 3 新疗法“可控低温技术”

新疗法是由美国克莱瑟彼医疗制品有限公司

(Cryotherapy pain relief products INC, USA) 研制生产的产品“安乐痔(Anuice)”,已由美国 FDA 批准,注册号:1063212,美国专利号:D437.642。它是美国唯一获得 FDA 批准的治痔装置。安乐痔是一个内装制冷剂总长大约 7.5cm 的 T 型密封装置(附有润滑剂)外壳由生物级聚乙烯经特殊工艺制成。T 形装置的竖直部为治疗时插入肛门的探头;横部为该装置的尾部为防止探头滑入直肠而设计。

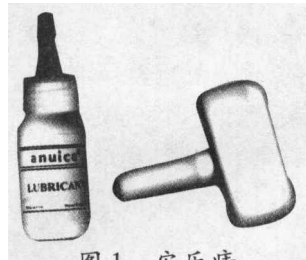


图 1 安乐痔

1 - 润滑剂 2 - T 形装置

3.1 原理 安乐痔是利用可控低温( $0^{\circ}\text{C}$  以上,  $15^{\circ}\text{C}$  以下)技术使痔内的毛细血管安全的收缩(并不是  $0^{\circ}\text{C}$  以下冷冻坏死)仅使痔的微循环变慢供血、供氧量减少,而导致痔组织自然萎缩、吸收消失。

3.2 使用方法 ①使用前将该装置放入冷冻冰箱内,不少于 2 小时。②治疗前从冷冻柜取出该装置,在 T 型瓶的探头上涂上专用润滑剂。③患者取胸膝侧卧位,(如图 2 所示),将 T 型瓶的探头缓慢的、轻柔地插入肛门患处,保持 5~8 分钟以上接触治疗时间。④治疗完毕,可用肥皂、清水洗净再经医用消毒剂浸泡消毒后擦干,重新放入冷冻冰柜,以备下次再用。⑤一般痔的发作期,可每日 3 次治疗,有条件的也可增加数次。⑥症状好转,不可立即停用,须继续使用直到痊愈,通常需治疗 2~4 周。



图 2 安乐痔的使用方法

### 4 安乐痔的疗效

据国外报道,201 例,其中 4 例诉其太凉不能接

受;1例诉其导致出血停用;另1例因其导致肠蠕动增加而停用;另3例因使用时的技术的原因停用。结果,192例使用本品者,其中第I、II、III期痔疮患

者疗效显著;对4例第IV期严重患者无效(但也可配合手术治疗解除手术创痛,加速愈合)。

收稿日期:2003-05-20

· 作者 · 读者 · 编者

## 药名不规范害了医、药、患

温云贵(广西壮族自治区第二人民医院,广西桂林 541002)

中图分类号:R951

文献标识码:D

文章编号:1006-0111(2003)04-0248-01

目前的药品名称,五花八门,实在令人眼花缭乱,就大环内酯类抗生素的阿奇霉素就有:阿奇霉素、阿齐红霉素、阿泽红霉素、氮红霉素、通达霉素、舒美特、希舒美、叠氮红霉素、欣匹特、泰力特、普利瓦、洛奇、维宏、费舒美(阿奇霉素分散片)、齐隆迈(注射用阿奇霉素)、妥新、集琦、派奇、氮甲红霉素、福斯达、注射用门冬氨酸阿奇霉素、阿歧霉素、齐迈星、明齐欣、安弦、注射用乳糖酸阿奇霉素等达25个之多。这些一药多名给医生、护士、药师和患者带来许多烦恼,增加了医药工作者和患者的工作时间和精力,甚至影响患者的治疗和抢救工作。

如:一位心律失常的患者去医院门诊就诊,医生开方为“慢心律”,患者拿方到药房取药,到药房后药师说无此药,有美西律,作用差不多,请患者再找医生改方,害得患者上下楼来回折腾,其实两药名虽不同实为一个药。

再如:一位老人患了糖尿病,长期服用盐酸二甲双胍降糖药,目前病情已稳定,但药已用完,本想免去医院看医生的繁琐程序,拿此药空瓶前往街上药店照购此药便是,但到药店后说无此药,有美迪康要否?老人无奈离开药店去医院找医生开此药,医生开方后去拿药,药房给的药瓶上写的是“美迪康”,老人以为药房拿错了药,便说我要盐酸二甲双胍,怎么给我美迪康呢?药师说盐酸二甲双胍也叫美迪康,是一种药。

再有:某临床收进门诊一体弱老人,经各项检查诊断为大叶性肺炎,本病治疗首选药物为青霉素,但病人有青霉素过敏史,医生只好改用强力霉素,护士根据医嘱到药房取药,药房以无此药打了回来,医生

考虑病人需要与药房负责人商量,请求购买,药房负责人同意并立即电告医药公司,医药公司接电话的业务员答无此药,药房负责人请求公司帮忙解决,10分钟后公司负责人回到公司,接电话的同志报告了此事,负责人说“强力霉素我们有呀!就是福多力霉素,请赶快给医院送去”。药送到医院药房后,药房说:“不是没此药,怎么又有了呢?”送药者说:“对不起,是一药多名我不懂,头头回来说福多力霉素就是强力霉素,就立即给你们送来了”,药房同志说:“福多力霉素就是强力霉素!那我们也有的,一药多名害苦我们了”。

一药多名,不符合社会发展的需要,建议:

1、希望国家药品监督管理局,对一药多名的改革给予重视,尽快组织有关专家和有实践经验的技术人员研究解决。

2、希望规范化、标准化的药名力求科学、明确、简单、易记为原则。

3、希望对一药多名的改革能发动医、药、患多方人员,全方位提出改革意见,而后去粗存精,使规范化、标准化的药名实用性更强。

4、一药多名是害苦了人们,我们必须群策群力尽快改进,但是由于历史和社会等原因,要想彻底改变这一现象,并非一朝一夕所能实现,因此一药多名在相当长时间内仍会存在,我们必须加倍努力提高业务水平,熟练本职业务,杜绝文中所述的不知道“美迪康”这种常用药品就是盐酸二甲双胍的业务不熟现象,才能更好地为患者服务。

收稿日期:2003-03-11