

为宜。对于虚证或虚中夹实者可酌减量或加服补益药。

对于太大的结石（输尿管结石横径 $>1\text{cm}$ ，肾结石，特别是肾盏内结石横径 $>0.8\text{cm}$ 者），或结石停留过久（半年以上）而静脉肾盂造影发现结石远近输尿管有明显狭窄变形（瘢痕）或合并中度以上肾积水者，一般均以手术为首选。

尿路有畸形狭窄者，在结石相对较大时，中药治疗也不易奏效。输尿管结石连续服中药1~1.5月，结石不移动，梗阻积水情况不改善者，要及时做静脉肾

盂造影检查，以便决定手术或继续进行中药治疗。

为了提高中药排石的效果，即不耽误病人的病情，又不浪费药材，认真地选择病例是重要的。

尿石合剂是我科在继承发扬祖国医药学遗产，中西医结合治疗上尿路结石的临床实践中，运用破血破气，软坚散结治则，创制的处方，并制成简便剂型，临床观察及实验研究证明，对体积较大，停留日久，炎症粘连较重的结石，可提高其排石率，对草酸钙为主的结石可能有碎解作用，有待进一步研究观察。

参 考 文 献

1. 南武：上尿路（肾、尿管）结石。诊断与治疗 61(3):86, 1973
2. 曹裕丰：泌尿外科学——输尿管结石，259 人民卫生出版社，1978
3. 吴万春：输尿管结石的处理。中华外科杂志 4(3):197, 1956
4. 熊旭林等：泌尿系结石症。中华外科杂志 6(9):997, 1958
5. 张时纯等：输尿管结石之处理。中华外科杂志 7(3):266, 1959
6. 王历畴等：输尿管结石。中华外科杂志 7(3):268, 1959
7. 成俊如等：泌尿系结石症。中华外科杂志 8(5):487, 1960
8. 杨骏良等：肾、输尿管结石108例临床分析。中华外科杂志 8(6):562, 1960

红 香 膏 的 临 床 应 用 (摘要)

西安医学院第一附属医院

皮肤科 张尚斌 马元起
中医科 孙喜才

处方剂量与配制：红粉3.6(4.46%) 梅片3.4(4.34%) 薄荷脑3.6(4.46%) 上等香脂70.0(86.9%)。
配法：先将红粉研细，匀分两份，分别加入梅片，薄荷脑，再分别研为细末；然后，先把红粉、梅片之混匀细末，加入部分香脂中调匀，再将红粉、薄荷脑之混匀细末拌入。最后将所余香脂（亦可混入5~10%凡士林）混入调匀，装盒严封备用。

临床观察：本组共41例，其中酒皴18例（I°5例，II°12例，III°1例），有效率83.3%；局限性神经性皮炎13例，有效率69.2%；脂溢性皮炎5例，痊愈1例，好转2例；青年痤疮5例，好转3例。

作用与反应：本剂中红粉（主要含氧化汞）具有杀虫、祛脂、消炎作用。梅片、薄荷脑具有芳香挥发性，有清凉刺激止痒功效，并对血管舒缩调节，缓解肿胀有一定作用。本方含有汞剂，容易引起汞剂过敏反应，本文41例中于涂搽部位过敏反应者5例（10.2%），如出现反应，须立即停药，均能于短期消退或治愈。

注：（1）薄荷脑与梅片勿同时混入共研，以防液化，有碍乳化相。（2）或红粉中加入适量液体石蜡研末弥散，再同时加入薄荷脑及梅片，共研细再混入含20%凡士林—香脂中调匀亦可。

• 消息 • 中国中西医结合研究会(筹)学术委员会会议在京召开

为评审参加1981年11月中旬将召开的中国中西医结合研究会第一次学术会议的论文，学术委员会会议于8月25~29日在京召开。研究会负责人季钟朴到会讲了话。学术委员会主任委员邝

安堃教授主持了会议。评审会议根据质量第一的原则，从全国各省、市、自治区选送的900余篇论文中，精选出约200余篇作为届时大会和中型会议宣读交流。