

- 观察, 中华内科杂志18(2):105, 1979
2. 王琦等: 关于虚证理论的研究(文献综述), 湖南医药杂志(5):39, 1981
3. 卢君健等: 100例虚证分型与免疫关系的探讨, 中西医结合杂志2(3):142, 1982

4. 沈自尹等: “肾阳虚”证的下丘脑—垂体—甲状腺轴初步观察, 上海中医药杂志(2):42, 1982
5. 沈家麒: 高血压性血管疾病, 黄铭新主编, 《内科理论与实践》, 第466页, 上海科技出版社, 1982

中西医结合治疗急性胰腺炎 130 例疗效观察

南京市第一医院内科 陈平南 孙士其 谢广兰

我院 1974~1981 年用中药为主、西药为辅的中西医结合方法治疗急性胰腺炎 130 例(其中属慢性胰腺炎急性发作 21 例), 临床观察疗效较好, 兹小结如下。

临床资料 本组男 34 例, 女 96 例。年龄 14~74 岁。发病至入院时间自 2 小时至 5 天不等, 其中 103 例在 24 小时内入院。全部病人入院时均有上腹疼痛、压痛及血清淀粉酶增高($>128\sim 512$ 单位)和/或尿淀粉酶增高($>256\sim 1,024$ 单位, 温氏法); 对合并胆囊炎或胆道蛔虫等可以引起血清淀粉酶增高的胰腺外疾病, 则以血清淀粉酶增高达 512 单位以上为选择标准。

治疗与结果 一、中药: 柴胡 9g 黄芩 9g 延胡索 9g 川楝子 9g 生大黄 9g 白芍 12g 青木香 9g 姜半夏 9g 甘草 9g, 每日一剂, 早晚分服。恶心呕吐加竹茹 4.5g, 姜半夏加大量至 15g; 腹痛重加蒲黄 9g、五灵脂 9g; 腹胀重加枳壳 9g; 腹泻剧烈停用生大黄; 合并胆道感染加茵陈 30g、郁金 9g、板兰根 30g 或蒲公英 30g。疗程一般为 7 天左右, 据病情适当延长。

二、西药: 本组病例均以上述中药治疗为主, 78 例系单用中药, 除输液外未用其它西药。19 例腹痛剧烈时曾注射一次徐长卿、阿托品或杜冷丁, 27 例并用普鲁本辛或阿托品 1~3 天, 30 例入院后注射青霉素及/或链霉素 1~3 天, 7 例用庆大霉素 1~3 天,

126 例输液, 平均每人 24 小时输液量为 1,361ml。44 例患者入院后即进食流质或半流质, 86 例禁食者 38 例只禁食 1 天, 最多禁食 3 天。全部病人均未进行胃肠减压。

三、结果: 分析本组疗效时与 1973 年住院单纯用西药治疗的急性胰腺炎(诊断标准相同) 25 例加以对照分析, 见附表。

附表 两组治疗观察对比平均天数

	例数	腹痛消失	退热	白细胞降正常	淀粉酶降正常	住院治疗
观察组	130	4.18	3.80	3.33	4.35	9.33
对照组	25	4.72	4.36	4.92	5.84	10.28
P 值		>0.05	>0.05	<0.01	<0.05	>0.05

两组病例均全部治愈, 无一例死亡。

体会 祖国医学将急性胰腺炎分为肝郁气滞型、肝热脾湿型及脾胃实热型。相当于单纯水肿型、水肿型伴胆道感染型及重型水肿型伴出血型, 后者本组少见。本组病例多数属于第一型, 少数相当于第二型, 故辨证论治收到较满意的效果。中西医结合组在降低白细胞和淀粉酶方面优于西药对照组, 应用抗菌素及输液方面较对照组少, 而且减少了病人“两管一禁”的痛苦。

《中医杂志》征订启事

《中医杂志》是中华全国中医学会和中医研究院主办的中医药综合性学术刊物(月刊), 历史悠久, 内容丰富, 为广大中医药临床、教学、科研工作者的必备参考读物, 是基层青年中医药人员的良师和益友。《中医杂志》是国内发行量最大的医药卫生学术刊物之

一, 深受读者欢迎, 在国外也有深远影响。明年第 1 期起, 首次刊载中医研究院历年中医硕士研究生考题及题解和中南五省中医学院毕业生统考试题及答案。为满足广大读者要求, 现已开始扩大发行, 不限定额, 每期 80 页, 国内定价每册 0.45 元。国内读者请向当地邮局办理 1984 年预订手续, 海外读者可直接向当地或北京中国国际书店联系订阅。