

热、抽搐，呼吸道分泌物增多，吸痰后仍痰声漉漉，出现明显紫绀，定时加东莨菪碱静脉推注稍有缓解。次日中午症状加重，须频繁吸痰，否则紫绀加重。下午6时加鲜竹沥150ml胃管注入，约3小时后痰鸣明显减轻，8小时后解泡沫样便一次，未再吸痰，呼吸改善，抽搐缓解，逐渐清醒而脱险。

体会 乙型脑炎目前尚无特效治疗，采用综合性对症处理，维持各脏器生理功能，渡过极期。对重症乙脑控制呼吸衰竭尤为重要，既往认为呼吸衰竭以中枢性为主，近年来观察到外周性和混合性亦为多见⁽¹⁾。乙脑病变本身的散在性或局灶性炎症水肿之危害性，远不如缺氧引起的继发性全脑水肿之危害性大⁽²⁾。全脑水肿可致脑疝，是急性期致死的主要原因，乙脑极期死亡病例解剖证明多数是脑疝形成，脑疝形成虽不完全除外原发性炎症的结果，但以脑缺氧—水肿—脑疝的继发性为主。因此，提出采取预防缺氧为主的综合性治疗措施，早期气管切开是预防缺氧的最好方法之一。但气管切开后气道管理的要求严格，同时对小气道阻塞处理甚为棘手⁽³⁾，所以我们对重症乙脑痰阻者在综合治疗措施中加用鲜竹沥，从祛痰入手预防缺氧。

鲜竹沥性滑，甘寒，入心胃大肠三经，功能清热化痰，止咳，用于温邪热病，神昏痉厥，痰声漉漉，为斩关夺帜的先锋⁽⁴⁾。

中医将呼吸道分泌物增多，抽搐、昏迷等症列为痰证⁽⁵⁾。本组病例用鲜竹沥后可见到呼吸道分泌物减少，痰鸣由减轻到消失，两肺罗音减少至呼吸音清晰，缺氧症状改善；神经系统症状也从减轻到消失，昏迷转向清醒，抽搐缓解以至消失。重症乙脑极期毒血症明显，多数鼓肠严重，影响呼吸。竹沥性滑，使用后排泡沫样便，腹胀改善，有助呼吸改善和鼻饲流汁。

对重症乙脑痰阻者在综合治疗措施中早期使用鲜竹沥，可部分代替气管切开，改善呼吸，预防缺氧，减少因痰阻脑缺氧而造成一系列继发性病变，有利于重症乙脑的恢复。

参 考 文 献

1. 温源溯：流行性乙型脑炎临床诊治的几点体会。实用内科杂志 2(4):176, 1982
2. 江声璞等：重型乙脑的救治经验与病理生理探讨。实用内科杂志 2(1):18, 1982
3. 吕燕秋：乙脑呼吸衰竭诊治中的几个问题。医师进修杂志 9:39, 1982
4. 南通市中医院编：《药性赋增注》第一版，135页，江苏人

民出版社，1976

5. 何冀延：《痰和痰症》第一版，11页，江苏科技出版社，1978

中草药擦洗剂治疗扁平疣

兵器工业部国营南山机器厂职工医院 黄培锦

笔者采用中草药擦洗剂对扁平疣进行治疗观察，经治病例全部治愈，收到了很好的效果。现将随访一年以上的25例报告如下。

一般资料 本组病例男性10例，女性15例。年龄5~63岁，16岁以上19例。病程半年至3年21例，3年以上4例，最长者10多年。发病部位面部15例，面部加前臂、手背8例，前臂、手背2例。其中扁平疣和寻常疣混合生长者6例。

治疗方法

方药：马齿苋(鲜)82g，苦参31g，陈皮31g，蛇床子24g，苍术18g，蜂房18g，白芷18g，细辛12g。

用法：浓煎后，乘热用布或棉球蘸药水反复擦洗患处，以略用力不擦破表皮为度。每日2次。一剂可用几天。再次用时将药液焐热。

治疗效果 以患处皮肤与正常皮肤完全一样，无症状，一年以上不复发为治愈。用药7剂未愈，或又复发为无效。本组病例用药2~4剂(一般2~3剂)治愈者21例，用药5~7剂治愈者4例(其中有3例治愈数月后又散在复发，继续用药2~3剂治愈)，6例混合疣亦全部治愈。平均治愈天数15天。

本法方药由八味组成，马齿苋、苍术、苦参、蛇床子、蜂房、白芷等是中医治疗皮肤病常用药，具有清热、燥湿、解毒、杀虫、止痒的作用。陈皮具有行气作用，气行则血行。细辛具有散风作用。治疗方法采用乘热蘸药水直接擦洗患处，使药物直接、全面地作用于病所。所以本法比内服、注射法具有更高的疗效。

肉桂粉治疗“肾阳虚型”腰痛 102例疗效观察

内蒙古临河县人民医院 周广明

我院在用西药治疗风湿性脊柱炎、类风湿性脊柱炎、不明原因的腰痛、腰肌劳损时，常遇到一些久治不愈的患者，或者因药物的副作用而停止治疗。根据肉桂的药理作用，结合中医辨证施治，我们用通用肉

桂(*Cinnamomum cassia*)粉治疗“肾阳虚型”腰痛102例,疗效较好,与西药治疗组对比,两组疗效无明显差异。

临床资料 一、性别与年龄:肉桂组102例中,男80例,女22例;年龄为35~84岁,平均60.5岁。西药组102例中,男78例,女24例;年龄为32~76岁,平均55岁。

二、诊断:1.肉桂组:以腰痛为主,中医辨证具有以下两项以上者:(1)面眺、畏寒、肢末欠温;(2)阳萎、滑精;(3)尿量多而频数或夜尿多;(4)脉濡弱;(5)舌质淡胖;(6)经行先后无定期、量少、色淡,部分病人尚有脾阳虚、失眠等证。

2.西药组:中医诊断标准同上,类风湿性脊柱炎(增生型)参照《外科学各论》的诊断⁽¹⁾,慢性风湿性脊柱炎参照《内科学》的诊断⁽²⁾。符合以下五项诊断为腰肌劳损:(1)自觉腰痛;(2)弯腰作业、劳动强度大时作痛或有腰肌损伤史;(3)腰肌有局限性压痛点而无脊柱畸形、炎症、损伤、肿瘤、结核等;(4)腰椎骨质无病变,血沉正常;(5)与气候变化无明显关系。不明原因的腰痛:一般属功能性腰痛。

三、药物:肉桂组全部用肉桂粉,每次5g,日2次。西药组一般用解热止痛药、消炎痛等;风湿性、类风湿性脊柱炎加用激素,一般均用常规量。每组平均疗程为3周。

四、疗效判断标准:治愈:临床症状消失,X线检查及血沉均正常。显效:符合以下一项者:(1)临床症状消失,血沉减慢,X线检查无改变;(2)血沉正常,症状减轻,X线检查无改变。好转:临床症状减轻,血沉减慢。无效:与治疗前比较无变化。

结果 两组治疗结果见附表。

附表 两组各种疾病所致腰痛疗效观察

		例数	治愈	显效	有效	无效	有效率%
肉桂组	风湿性脊柱炎	35	15	15	4	1	97.1
	类风湿性脊柱炎	5	0	1	3	1	80
	腰肌劳损	55	30	20	5	0	100
	不明原因	7	2	3	2	0	100
西药组	风湿性脊柱炎	40	30	6	4	0	100
	类风湿性脊柱炎	7	0	3	3	1	85.7
	腰肌劳损	35	15	10	6	4	88.5
	不明原因	20	10	5	5	0	100

肉桂组总有效率98%,西药组总有效率95%, $X^2=1.3316$, $P>0.05$,两组疗效无显著性差别。有骨质增生者,两组的X线检查均无明显改变。肉桂

组对阳萎、消化不良性腹泻、腹胀、胃肠痉挛性腹痛、失眠等亦有一定效果;患者有口干、便秘副作用,加用滋补肾阴药可消失,对肝肾功能、血液系统均无损害。西药组有白细胞减少2例,肥胖及水钠潴留25例,失眠10例(用激素者),未见肝肾功能损害。两组病例均未见病情明显恶化者。

讨论 中医认为,肉桂下行而补肾,主治腰痛,可温中、通血脉、补命火不足。现代科学研究肉桂含挥发油,主要成分为桂皮醛(Cinnamaldehyde),有抑制中枢神经的作用,表现为镇静、镇痛、解热,能增强消化机能,缓解胃肠痉挛性疼痛,尚有血管扩张作用,增加血液循环,使腰肌松弛,从而改善症状。

参 考 文 献

1. 黄家驷:《外科学各论》第一版,第667~668页,人民卫生出版社,北京,1960
2. 上海第一医学院、中山医学院:《内科学》第一版,上册,第189~190页,人民卫生出版社,北京,1980

“消炎散”治疗脓疱疮简介

广东乐昌县罗家渡公社卫生院 曾 冲

脓疱疮又称为“黄水疱”或“天疱疮”,多因感受夏秋暑毒而致。近年来,笔者在门诊中拟用“消炎散”治疗脓疱疮,经临床实践证明,效果显著。

药物组成 大黄20g 甘草20g 芦甘石粉10g 青黛10g 氧化锌10g 冰片2g 煅龙骨20g 磺胺嘧啶片20片。

配制方法 先取大黄、甘草置锅中焙黄后研成细末;用乳钵将磺胺嘧啶(0.5g/片)及青黛、氧化锌、冰片、龙骨各研为粉,然后加入芦甘石粉后,充分混匀,过80目筛。经高压消毒灭菌,贮瓶密封备用。

治疗方法 患处用1:5,000高锰酸钾溶液洗净,清疮排脓后,取散加2%龙胆紫适量调成糊状,外搽,每日3次,治愈为止。必要时包扎。

治疗结果 共治疗41例,总有效率达90%,其中治愈者26例(63%),有效者11例(27%),无效者4例(10%)。临床观察治愈时间最短3天,最长10天,平均6天可以治愈。

“消炎散”取大黄、甘草清热解毒,磺胺嘧啶抗菌、消炎;青黛、冰片有消炎、清热、止痛作用,配合芦甘石、氧化锌、龙骨收敛消炎、生肌止痒而组成,具有清热解毒、生肌收敛的功效。配制简单。使用方便,对局部皮肤无刺激性,抗菌、消炎效果迅速确实。