

参 考 文 献

1. 桂金水, 等. 外周微循环与中医辨证. 上海中医药杂志 1981; 3:1.
2. 丁钰熊, 等. 类阳虚动物与微循环观察. 上海中医药杂

志1984; 2:45.

3. 丁钰熊, 等. 类阴虚动物与微循环观察. 内部材料 1983.
4. 谭达人, 等. 冠心病“阳虚”“阴虚”病人血液流变性初步观察. 中医杂志1981; 8:31.

中西医结合治疗晚期血吸虫病腹水的体会

湖北省沔阳县血防医院 唐稚三

我们于1972~1979年以中医活血化瘀、理气行水法为主结合西医药对症治疗中, 高度晚期血吸虫病腹水57例, 并为接受病原治疗和脾切除手术创造条件, 效果良好, 报告如下。

一般资料 本组57例中男52例, 女5例。年龄15~70岁, 其中35~55岁占70%。中度腹水(腹水超过腋中线)26例, 高度腹水(腹水超过腋前线)31例。患腹水半年以内及1~2年者各22例, 3年以上13例。

治疗方法 1. 中药基本方: 当归、川芎、赤芍、红花、桃仁、丹参、三棱、莪术、枳壳、木通、泽泻、车前子, 剂量视瘀证之轻重而定。肝痛者加川楝子、延胡索、乳香、没药; 重者加全蝎粉(去盐、文火焙干研细)3~6g/日, 吞服; 气滞重者加柴胡、青皮、香附; 其他兼见气(阳虚)虚、阴虚、肝经郁热、湿热等, 则随证加减。水煎服, 每日一剂, 3个月一疗程, 一般用药1~2疗程, 最多3个疗程。

2. 西药: 1. 常规用维生素C、B₁、酵母片、肝乐等, 进食少者加用葡萄糖。2. 间断用双氢克尿塞、氨苯喋啶、安体舒通及黄体酮, 轻者小量、单一使用,

重者联合或交替使用, 注意补钾。3. 酌情用强的松、苯丙酸诺龙、丙酸睾丸素等。4. 有感染者用抗生素。

治疗结果 临床治愈(腹水消失, 症状改善, 肝功能基本恢复正常, 能接受病原治疗或脾切除手术)38例占66.7%; 有效(腹水消退无反复, 或有少量腹水, 不再回升, 但未达到病原治疗或脾切除术条件出院者)11例占19.3%; 无效(死亡或转院)8例占14%。总有效率86%。平均住院190天(其中有6例因服硝硫氰胺后, 出现黄疸, 住院时间较长)。

体会 1. 基于本病均有不同程度的肝血瘀滞, 气机阻塞, 邪实正虚表现, 故用桃红四物汤加减治疗, 取其攻而不峻, 无寒热之偏, 可长期服用。2. 对本病之治疗要注意扶脾益胃, 以资气血生化之源; 在补气基础上应注意护阴, 阴虚重者应暂停利尿、泻水, 要滋养肝肾; 若病人邪实正虚已极, 治宜缓图, 不可峻攻, 则不宜用此基本方, 俟病情改善后方可进行活血化瘀治疗。并要禁盐, 否则疗效不佳。

(本文呈胡明德同志审阅, 杜贤哲、王海琼、苏昌良同志合作, 一并致谢)

• 消息 •

白内障针拨套出术在北京通过鉴定

卫生部中医研究院广安门医院眼科, 在继承传统中医治疗白内障“金针拨障”术基础上, 采取中西医结合方法研究成功了白内障针拨套出术。同有关单位协作下, 经过十五年的临床实践和基础理论研究, 于1985年1月11日在北京通过了鉴定。

鉴定委员会由著名中西医眼科专家张晓

楼、李凤鸣、陆南山、杨钧、胡铮、陆道炎、庞赞襄等教授、主任医师组成。鉴定委员会一致认为, 白内障针拨套出术是一种新的中西医结合治疗白内障的手术方法, 达到国内先进水平。这项成果的取得, 为中西医结合研究中医眼科手术提供了宝贵经验。

(马继宏)