

中西药结合治疗早期

乳腺炎 34 例体会

江苏省沛县人民医院 刘加升 黄厚明

1982年1月至1984年2月，我们采用中西药结合治疗早期乳腺炎34例，收到了较好疗效。现报告如下。

一般资料 按照就诊时间的先后，随机将68例早期乳腺炎患者分成两组(西药组与中西药结合组)各34例。两组患者发病均在3天以内，均为哺乳期发病，其中初产妇53例，经产妇15例。68例均有不同程度的乳房肿胀疼痛，其中63例伴有畏寒发热(腋下体温37.6~41℃)。两组病例在年龄、病程、地理分布均相似，有可比性。

治疗方法 (1)西药组：每次给青霉素80万u，链霉素0.5g，每日2次肌肉注射，连续5天。(2)中西药结合组：除按西药组剂量给青、链霉素外，每日加用通乳散结、清热解毒中药治疗：金银花30g 连翘12g 蒲公英30g 漏芦12g 郁金10g 赤芍12g 青皮10g 丹参20g 鸡血藤20g 通草8g。水煎服，每日一剂，连服5天。

疗效观察 两组分别于5天后观察其疗效。疗效评定标准：乳房肿痛消失，体温正常为痊愈；体温正常，局部肿痛减轻为好转；仍有发热，乳房肿痛加剧或局部出现波动为无效。结果西药组治愈12例占35.3%，好转3例占8.8%，无效19例占55.9%，有效率达44.1%。中西药结合组治愈30例占88.2%，好转2例占5.9%，无效2例占5.9%，有效率达94.1%。两组比较，中西药结合组疗效明显优于西药组(经 χ^2 检验 $P < 0.001$)。

体会 乳腺炎是农村中的一种常见病，早期治疗能使炎症迅速得到控制，可避免手术或减少手术机会。通过以上临床观察，我们体会到，在乳腺炎的早期，主要矛盾为瘀乳，在用消炎药的同时，要注意理气活血、通乳散结。我们在理气活血通乳的赤芍、郁金、青皮、漏芦、丹参、鸡血藤、通草等中药中，配合清热解毒的金银花、蒲公英、连翘，从而使炎症尽快消退。中西药结合治疗早期乳腺炎疗效显著，但对乳腺炎后期或乳房肿痛处已有波动者效果不满意，应配合手术引流。

针刺治疗三叉神经痛 40 例疗效观察

高邮县人民医院 朱天洪 王宝英

高邮县卫生学校 胡经元

江苏省中医研究所 林祖庚

我们从1982年2月~1983年12月采用经穴针刺三叉神经末梢的方法，治疗三叉神经痛40例，取得较满意的近期疗效。

一般资料 本组40例原发性三叉神经痛中，男18例，女22例；年龄16~30岁8例，31~50岁22例，51~70岁10例，中年发病多于青、老年。发作类型：眼神经14例，眼、下颌神经混合2例，下颌神经4例，眼、上颌神经混合8例，上颌神经6例，上颌、下颌神经混合3例，眼、上颌、下颌神经混合3例。

治疗方法 (1)拈竹穴：用1寸针，取15°角，从眉头向眉中边缘下方刺眶上裂三叉神经的眼神经分支，约0.5~0.8寸，得气后有触电样感传放射到额上，留针一小时。(2)四白穴：用1寸针取45°角，从鼻翼外侧下方对瞳孔方向刺眶下孔三叉神经的上颌神经分支，约0.5~0.8寸，得气后有触电样感传放射到鼻及上唇，留针一小时。(3)下关穴：用2寸针，取90°角，从颧弓与下颌切迹形成的凹陷处直刺三叉神经的下颌神经分支，约1.5~1.8寸，得气后有触电样感传放射到颞部、下唇，留针一小时。(4)大迎穴：用1.5寸针，取15°角，从口角下方下颌骨边缘向外侧横刺颤孔三叉神经的颞神经，约0.5~0.8寸，得气后有触电样感传放射到下唇，留针一小时。本组病例每治疗10次为一疗程，每日一次，观察期一年。

疗效标准与结果 疗效分三级：显效：一个疗程疼痛消失，6个月未发作者20例，占50%；有效：2~3个疗程奏效，中止疼痛3个月未发作者19例，占47.5%；无效：治疗后症状无改善者1例，占2.5%。

讨论 本文通过经穴针刺三叉神经治疗三叉神经痛，取得97.5%的疗效，似反映出，穴位与神经有一定的内在联系。在本组治疗有效的39例中，通过经穴针刺三叉神经末梢时，均出现了得气与感传现象。相反，治疗无效的1例，因曾做过眶上神经切除术，故未出现得气与感传现象。说明针刺得气与刺激神经末梢有关。

(本文承南京铁道医学院口腔科林仲民主任医师和我院外科张廷献副主任医师指导，特此致谢)

鲜铁苋治疗急性菌痢 33 例临床观察

常州市中医院 徐连华

常州市自来水公司保健站 徐剑秋

我们用民间单方鲜铁苋(又名海蚌含珠)治疗急性