

菌痢 33 例，取得一定疗效，简介如下。

**病例选择** 33 例菌痢患者，男 16 例，女 17 例。年龄 2~5 岁者 8 例，6~15 岁者 15 例，50~70 岁者 10 例。全部患者均有典型的发病史和临床症状，粪便常规检查均有大量脓细胞和红细胞，血常规检查均有中性白细胞升高。随送脓血便培养者 8 例，7 例有福氏痢疾杆菌生长。33 例中，27 例未用过任何药物，6 例用过氯霉素、黄连素、痢特灵等药无效而改用本药。2 例有慢性活动性肝炎，肝功能异常，也采用本药治疗。

**治疗方法** 采用铁苋鲜草，去其根和老茎部分，成人每日量 2 斤（幼儿用量酌减），用消毒饮水及冷开水反复洗净，置盛器内，加冷开水 100ml，将草捣烂绞取汁，1 日 2 次分服，3 天为一疗程，重症者为两疗程。患者如有脱水酸中毒，可配合输液，纠正酸中毒及其他疗法。

**结果与分析** 33 例中治愈 31 例，2 例无效，治愈率 93.9%。毒血症缓解平均为 2.2 天，控制脓血便平均为 1.6 天，说明本品止痢的效果比较迅速。6 岁以下的 8 例，6 例治愈，2 例无效；6 岁以上的 25 例均治愈，说明本品对儿童、成人的效果均佳，而对幼儿的效果较差。6 例用过前述西药治疗无效的患者服用铁苋汁后均治愈。2 例慢性肝炎患者用本品治愈后肝功能未见恶化。7 例福氏痢疾杆菌阳性患者治后第一、第二周重复培养两次，6 例连续阴转，1 例一次阳性，说明服本药后大便阴转率较高，2 年后随访 23 例，20 例治后无复发，3 例治后一月轻度复发，经加服其他药物而愈。

本品疗效好，服后无副作用，药源丰富，我国大部分地区的农村或园圃中均随处可得，值得推广使用。

### 非重症急性胆道感染的一种简易治法

无锡市第三人民医院 马荣贵

我们于 1976~1979 年间采用一种简易方法治疗非重症急性胆道感染，取得一定疗效，介绍如下。

**一般资料** 1976~1979 年共治 119 例，男 18 例，女 101 例。年龄自 20~81 岁，平均 54.5 岁。中医辨证属气滞型占 65.5%，属湿热型占 34.5%。本组病例均有突发右上腹痛或剑突下痛，呕恶，畏寒发热，白细胞计数升高，局部压痛，或有轻度黄疸。既往有胆道感染史者 36 例，超声波检查提示有胆道疾病者 39 例。

**治疗方法** 生大黄 10g、元明粉 10g，感染较重者

加龙胆草 6~10g，用开水约 150ml 浸泡 5 分钟，去渣，服上清液，每日 1~2 次。如解大便、腹痛减轻、发热渐退，则可减量或停药。如呕恶显著，可分次服用。

**疗效标准及结果** 便行得畅，腹痛缓解至消失，呕恶停止，黄疸渐退，体温正常，白细胞计数下降为治愈。本组病例均未用抗生素治疗，在 2 天内痊愈者 110 例，4 天内痊愈者 9 例。得到随访结果者 71 例，随访时间均超过 5 年，其中 2 年内复发者 37 例，经手术证实为胆囊或胆管结石，21 例曾有急性发作，但经非手术方法治愈，13 例未曾再次发作。

**体会** 本方法应用时须注意以下几点：（1）选择非重症胆道感染作为治疗对象。（2）药物浸泡时间不宜过久，随时冲泡随时服用。（3）在我们的观察病例中，往往各种症状与体征的改善都是大便畅行之后开始的，因此治疗过程中首先应该注意大便的情况，如 6 小时后还未解大便，则可以继续再服一剂才能见效。因为本病病机是肝胆气滞，湿热蕴结导致胆腑“中清”“通降”失常，不通则痛，犯胃则吐、气滞则胀，郁蒸则热，胆溢则黄。大黄通里攻下，泻火解毒，利湿退黄，和胃降逆。元明粉则泻热导滞，润燥软坚。因此在便行既畅之后，痛、吐、热、黄诸症相继退舍。本法具有取材容易，服法简便，价格低廉，确有近效等优点，值得在基层单位推广使用。

### 扭伤散治疗踝关节扭伤 20 例疗效观察

山东省烟台市福山区人民医院 郭敬伦

在日常活动中，常见踝关节扭伤。症状较重，肿痛时间较长，一般治疗效果差，而临床应用扭伤散治疗 20 例效果较好。

**一般资料** 本组病例，全部为男性青壮年，住院 16 人，门诊 4 人。多为体育活动、军事训练等急性扭伤，扭伤处红肿疼痛；重者青紫瘀血，脚不敢着地，腿足下垂疼痛加重。

**治疗方法** 扭伤散组成：五倍子 50g 梔子、生草乌、大黄、生南星各 30g 土鳖虫、乳香、没药各 20g 细辛 10g，将上药放药碾研细粉备用。根据损伤面积大小酌量用药。一付药可用 2~3 次，现用现调配，用食醋调药粉如糊状，天冷时可用温火加热搅拌，药糊更加粘稠。创伤部位用温水洗净或用酒精棉球擦净，敷 0.2~0.5cm 厚药糊。用油纸或塑料膜包扎，再用绷带或纱布包扎 3~4 层，每 1~2 日换药一次。五倍子单味醋敷效果也较好。

**疗效观察** 敷后患部有温热感，肿痛减轻，痛重不敢着地行走者，敷后即能下地行走。一般用2~5付药，治愈17例(85%)，好转3例(15%)。治愈时间最短4天，最长15天，平均8天可治愈。3例治疗15天后活动踝关节仍感轻微疼痛，但可一般行走。2例敷药4~6次后患部皮肤起红色小米粒样疙瘩，有瘙痒感，可用炉甘石洗剂或肤轻松涂搽患部，休息2~3天后再继续用药。

**讨论** 栀子凉血止血，用于跌打扭伤，血瘀肿痛。大黄活血行瘀，治跌打损伤，瘀血肿痛。生草乌逐寒湿止疼痛。细辛祛风止痛，据实验研究证明，细辛有局部麻醉作用。生南星一般都是生用，对跌打损伤，有解毒消肿定痛作用。乳香、没药舒筋活络，行血散瘀。土鳖虫专破瘀血，消肿块，用于跌打损伤，瘀血肿痛筋骨折伤。五倍子酸涩收敛，醋调后粘附力增强。以上复方，酸涩粘稠不易散落，温热通行而祛瘀止痛，活血行瘀而疗跌打损伤。

### 中草药治疗烧伤 141 例

中国人民解放军 6913 工厂卫生科 葛永东

我科于1975~1984年用中草药治疗烧伤患者141例，效果较好，现报告如下。

**一般资料** 141例患者中年龄最小者6个月，最大者56岁；男53人，女88人。平均烧伤面积为0.3~20%，多数是面部、四肢暴露部位皮肤，疗程为7~17天，141例中有4人因中断治疗未愈。

**方药组成** 四种方药由黄柏、酸枣树皮、榆树皮、地榆、甘草及酒精所组成。黄柏是主要成份之一，有很强的抗菌力，酸枣树皮也具有很强的抗菌作用，榆树皮有消肿通透性作用，地榆有凉血、收敛止血及抗炎作用，甘草有解毒、抗炎、抗过敏作用，酒精是一种消毒杀菌剂，并有挥发性能。Ⅰ号方药为酸枣树皮粉适量；Ⅱ号方药由黄柏5份，榆树皮2份组成；Ⅲ号方药为黄柏5份，榆树皮10份，酸枣树皮2.5份；Ⅳ号方药是由黄柏3份，酸枣树皮4份，地榆3份，甘草少许组成。Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号方药成份各研为粗末用80%酒精浸泡48~72小时滤出备用，Ⅳ号方药成份共研为细末经高压消毒后备用。

**用法** Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号药使用喷头喷雾器直接喷于伤口，有水泡用消毒针挑破，每回喷2~3次，喷后待干再反复喷几次。Ⅳ号药是粉剂，主要是在喷药前于创面撒上一层，可减轻喷药所产生的疼痛。

**疗效标准与结果** 局部烧伤后一般均用药3~5

天开始结痂，表面形成一层棕色的薄膜，经过7~12天结痂脱落，疗程最短为7天，最长为17天，伤口愈后局部皮肤红润无任何瘢痕，皮肤经过2~3月的日光照射，逐渐恢复其正常颜色。临床治愈率为97.7%。

**体会** 临床观察Ⅰ号方药适应于轻度无感染的伤口；Ⅱ号方药适应于轻度感染的伤口；Ⅲ号方药适应于合并感染较重的伤口。上述方药的特点是喷后3天左右形成一层很细的薄膜，很快制止体液外渗，使体液中蛋白丢失减少，薄膜可保护伤口不受外界的感染。其缺点是喷后有疼痛，尤其是首次，往往使患者难以接受治疗，可考虑在上述药中加入麻醉止痛剂以解除局部的疼痛。

### 介绍治疗急性病毒性肝炎中药方消毒汤

清华大学医学院离休老中医 沈刚如

笔者积累临床治疗病毒性肝炎近20年的经验，应用消毒汤治疗急性肝炎(包括黄疸型者)数百例，患者临床症状消失及肝功能恢复均较迅速，疗效高，疗程短，治疗方法简便，对早期确诊的肝炎用本方治疗效果更理想。兹将本方及用药经验介绍如下。

**消毒汤组成**：金银花12g 连翘12g 板蓝根16g 蒲公英16g 龙胆草12g 生甘草12g，以上为成人一日量，幼儿用1/3量，儿童用1/2~2/3量。

**消毒汤用法**：本方一剂加清水450ml左右，在小火上煮沸后，立即调微火沸一分钟即可。药均泡在药锅里，煮的时间短，浸泡时间长，有利于把药的有效物质溶释出来。每剂药煮3次，都在饭后10分钟左右温服，成人每次服100ml。儿童每次服量相应减少，服6剂药为一疗程。成人急性肝炎，如果一发现，即服消毒汤，12剂为一疗程，两周复查肝功能，如果肝功能尚未恢复正常，则再服消毒汤6~10剂，我的经验多能完全治愈。慢性肝炎服消毒汤后症状及肝功能也均有所改善，对乙型肝炎表面抗原无转阴作用。

1983年7月，浙江医科大学药学系药理教研组报告“消毒汤对实验性肝损伤的保护作用的观察”，其结果为：(1)家兔注射四氯化碳后血清BSP平均滞留量显著提高，……消毒汤则可使BSP滞留量显著降低；(2)小鼠注射四氯化碳后24小时，血清GPT显著提高(200u左右)，反映了肝细胞急性损伤，预先灌胃给予成人用量50倍的消毒汤，血清GPT较肝损伤对照组显著降低( $P<0.05$ )。结论：本实验证明消毒汤对小鼠和家兔四氯化碳肝损伤有明显的保护作用，与临床上消毒汤对急性病毒性肝炎的疗效相一致。