

3. 其他如一叶萩碱、植物凝集素、硝酸士的宁、苣荬片、胚胎肝制剂都可与中医药联合治疗,对改善症状和提高疗效均有较好效果。

六、急性再障

既往认为效果不佳,近年来有的用抗胸腺细胞球蛋白(ATG)治疗或用胎肝组织细胞输注,对急性再障有一定效果。有的用凉血解毒汤合并雄性激素治疗也取得较好的疗效。中药方:羚羊角粉、丹皮、生地、麦冬、茜草、黄芩、贯众、板蓝根、地肤子、苍耳

子、生龙骨、生牡蛎、琥珀、三七。

总之,中西医结合要从病人实际病情出发,有机结合,灵活运用,可缩短疗程、提高疗效、延长生存期。但值得注意的是若有条件,可设立对照组总结经验,减少重复用药和经济负担。另外现代医学对本病发病机理的研究和治疗上有很大进展。今后中医药的治疗也要针对造血干细胞损伤、骨髓微循环缺陷及免疫机理三方面立法处方,总结经验,将会对中医药和西医药结合进一步提高疗效。

临床经验交流

复方苍耳子滴鼻剂治疗 鼻部疾病1194例

耳鼻咽喉科 余增福
安徽中医学院附属医院 药剂科 陈述

我们从1978年以来应用我院配制的复方苍耳子滴鼻剂治疗各种鼻部疾病1194例,取得了较好的疗效,介绍如下。

处方及制法 苍耳子、辛荑花、黄芩各1000g,青黛250g。制法:1.取辛荑花蒸馏,收集等量的蒸馏液,另器保存。2.辛荑花蒸馏后的药渣与苍耳子、黄芩、青黛合并,煎煮二次后以水醇法处理。配液:将辛荑花蒸馏液于水浴上加热60℃左右,加入1~3%吐温80,与已经活性炭处理过的煎煮液合并,摇匀,加适量新鲜注射用水,以氯化钠调节等渗,再加入0.5~1%苯甲醇,调pH6.5~7.0后,加注射用水至20000ml,用3#垂熔滤器减压过滤至澄清,分装于已清洁处理的盐水瓶中,密塞,经115℃灭菌30分钟,临用前分装于滴鼻管中,每支10ml。

治疗方法 均采取滴鼻法。患者仰卧,肩下垫枕,颈伸直,头后仰,使额隆凸与外耳道口的连线和台面垂直,每侧滴入药液3~4滴,一日三次,连续滴一周为一疗程。鼻窦炎患者,则滴药前10分钟先滴入1%盐酸麻黄素溶液3~4滴以收缩鼻道,使药液经鼻窦开口滴入鼻窦内,以达到治疗目的。若确诊为慢性上颌窦炎患者,则采取侧头位,患者卧向患侧,肩下垫枕,使头偏患侧并下垂,将药液滴入患侧鼻腔。以上头位均保持3~5分钟,然后捏鼻起立,再放开。

治疗结果 疗效标准:显效:滴鼻三疗程后,症状和体征明显改善或消失,随访半年以上不复发

者。好转:滴鼻三疗程后,症状和体征部分改善,随访半年以上不复发者。无效:滴鼻三疗程症状和体征未减者。

疗效分析:1194例中,慢性单纯性鼻炎412例,慢性肥厚性鼻炎231例,变态反应性鼻炎423例,慢性鼻窦炎128例。显效370例,好转631例,总有效率83.8%,无效193例。其中变态反应性鼻炎疗效最好,显效率达60%,好转率为28%;其次是慢性单纯性鼻炎,显效率20.1%,好转率74.5%,对慢性鼻窦炎与肥厚性鼻炎亦有一定疗效。

讨论 本剂为中药复方制剂,苍耳子祛风、通窍、散结,为鼻科要药,其煎剂体外试验对金黄色葡萄球菌有抑菌作用。辛荑花祛风、通窍,能收缩鼻粘膜血管,体外试验对多种致病真菌有抑制作用。另配黄芩清热燥湿、泻火解毒;青黛清热解毒、凉血。四药合用有祛风、通窍、散结、抑菌、收缩鼻粘膜血管作用,所以能达到治疗鼻部疾病的目的。苍耳子性温燥,滴药过久可能出现鼻干燥,甚至流血,此时可配以1%链霉素液或5%葡萄糖生理盐水滴鼻或金霉素眼膏涂鼻等,鼻干较重者,可停用。对于干燥性或萎缩性鼻炎患者,不宜滴用本药。

中西医结合治疗嵌顿性内痔30例

上海市宝山县人民医院外科 王治德

在《汉方临床》中,日本山本岩先生用麻杏石甘汤治疗嵌顿性内痔一文,对我很有启发,我在麻杏石甘汤基础上进行加减,调整剂量,并对临床不同类型进行分类,中西医结合治疗30例取得较满意效果。

一般资料 本组男16例,女14例。年龄18~81岁。其中痉挛型12例,弛缓型18例。平时都有反复

发作及使用西药治疗。

临床分型 根据临床及病理对嵌顿性内痔分成二型：痉挛型：以中年者较多，一部分患者伴有肛裂，临床上除有嵌顿水肿痔核外，肛门痉挛性疼痛较剧，嵌顿痔核不易回纳。弛缓型：以老年者居多，平时体弱多病，肛门括约肌松弛，除有嵌顿水肿痔核外，痉挛性疼痛较轻，经治疗后易回纳。

治疗方法 常规应用高锰酸钾溶液坐浴，痔疮止痛膏，或普鲁卡因软膏，有便秘者，使用液状石蜡或果导滑润软化大便。对合并肛裂患者，为解除括约肌痉挛痛，个别患者加用2%普鲁卡因局封。全部患者都用麻杏石甘汤加减中药治疗，对老年体弱弛缓型病人配合补中益气汤治疗。

基本方：麻黄4.5g 杏仁6g 石膏30g 甘草4.5g 升麻6g 丹参12g 枳壳10g 泽泻10g 水煎服，每日1剂，连服3剂为一疗程，一般病人服3~6剂。对伴有痔核感染者，加用蒲公英、地丁、黄连。大便干硬者，加玄参、麦冬。老年气虚者加黄芪、党参。

治疗结果 经中西医结合治疗后，28例在1~2天内疼痛减轻，25例水肿在3~4天内消退，最长6天（2例环状内痔嵌顿水肿感染较明显），大都经3~6天能自行回纳或用手法轻推下回纳。使用中药过程中未发现不良反应。

体会 中医认为“肺与大肠相表里”，麻黄宣通肺气，行水消肿，配合石膏加强利尿作用，减少麻黄发汗作用，达到宣肺利尿退肿，石膏且有消炎解毒作用。杏仁除润燥通肠外，亦有利水作用，应用后可达到降肺气、调肠燥、开气秘、润肠通便。丹参活血化瘀、凉血消肿、排脓止痛，且有抗菌消炎作用。枳壳有兴奋胃肠平滑肌作用，与升麻配合，对痔核有提升作用，有利于痔核的回纳。对感染患者应用蒲公英有清热解毒消肿散结作用。对老年病人配合党参、升麻、白术、甘草（举元煎）及补中益气汤，其中党参、黄芪补中气、升清气、托疮毒、利小便，黄芪且可改善血行，有生肌作用，并能增强机体抗病能力，防止以后复发。综上药方组合达到消肿、止痛、消炎作用，促进痔核回纳，防止严重并发症。在使用过程中未发现不良反应，但对高血压、心脏病、气虚患者，麻黄、石膏剂量使用上酌情减少；杏仁用量不宜过大，过量有发生中毒呼吸麻痹可能。笔者用同样方法应用于外痔皮垂感染水肿及外痔栓塞早期，加大丹参用量并配合桃仁等药物亦收到较好效果。本方治疗近期效果显著，但对内痔Ⅲ~Ⅵ度脱垂病例水肿消退回纳后，在此基础上进一步结合选用内痔圈套、硬化剂注射及

手术疗法等以达到根治的目的。

中药治疗婴幼儿脑积水10例

天津医学院第二附属医院 脑系科 荣俊生
中医科 张国山

临床资料 本组男女各5例，年龄6个月~4岁。从发现脑积水到就诊时间，最短20天，最长3年8个月。头围46~56cm。囟门最大10.6×10.6cm，最小1.5×1.5cm。脑超声波检查：脑室波最小的2.0cm，最大的3.0cm。中线波都没有移位。病因分析：生后即发现头颅逐渐增大者5例，神经系统感染后引起者2例，颅内出血引起者1例，原因不明者2例。10例治疗时间全部在9个月以上。最长的达2年零2个月（包括巩固疗效时间）。

诊断标准 1.头围较同年龄正常儿显著增大，智能低下，语言、运动发育迟缓。2.前囟扩大、囟门饱满。3.颅缝裂开。4.脑超声波检查，脑室波在2cm以上，中线波无移位。

中药治疗（为天津市儿童医院原中医科何世英主任配方）熟地10g 山药10g 鹿角胶10g 牛膝10g 茯苓10g 黄精10g 菟丝子10g 当归6g 猪苓10g 丹皮10g 车前子10g 肉苁蓉10g。上药制成蜜丸，每丸1.5g，早晚各服一次；3个月以内1/2丸/次，3个月以上1丸/次。

治疗标准 1.显效：临床症状基本消失，脑室波恢复正常范围。2.好转：临床症状缓解，脑室波较前缩小。3.无效：临床症状无改善或加重，脑室波无改变或扩大。

治疗结果 10例中治疗最短的9个月，最长的2年零2个月。结果：显效4例，好转5例，无效1例。

典型病例 齐××，女，1岁两个月。患儿于出生后7~8个月时，因发烧、嗜睡、呕吐频繁，当地医院诊为“流脑”，治疗后好转。5~6个月后，发现头逐渐增大。于1977年10月就诊。查体：智力差，反应迟钝，不能坐，只会叫“爸、妈”单音节字。头围53.0cm（正常同年龄儿46.9cm），前囟饱满，6.5×6.5cm。两次超声波检查，脑室波都是2.2cm。拟诊为脑积水。经上述中药治疗（1丸，每日2次）2年2个月后（包括巩固疗效时间），患儿智力正常，说话清楚，活动自如。头围53.0cm（同年龄正常儿50.3~51.1cm）。前囟闭合，脑室波1.2cm。停药2个月无复发。