

以降之，肺气降，六腑之气皆通。肺气又赖六腑以通之，六腑通则肺气亦降。是以六腑以通为用，肺气以降为和也。倘热结大肠，里热雍盛，可致肺气不得宣降，阳明腑气不降，其气上逆则为咳，为喘。近年来对哮喘性支气管炎的治疗，针对其肺实气闭，痰热雍盛，应用清热泻下通腑法治疗，取得较为满意疗效。其方药组成：虎杖清肺止咳，通便泄热；鱼腥草清热解毒；桃、杏仁活血化瘀，止咳化痰；苏子降气化痰；葶苈子降气化痰，泻肺行水；大黄泻下泄热；桑白皮泻肺平喘；方中清热药和泻下通腑药配伍，共具泻热通便作用。使之气顺喘平，肺复宣降。

清热泻下通腑法治疗小儿哮喘性支气管炎，一般用于里证、热证、实证，如临床患儿表现为脾肾阳虚，或气虚之象，营养不良儿及脾虚泄泻患儿，都不可妄下。我们在临床观察中，服药后大多数患儿均见大便稀薄或溏薄，含有粘液，日行2~3次至4~5次，1~2天自行好转，未见其他不良副作用。

清热泻脾散治疗小儿 疱疹性口炎86例

广西柳州市人民医院口腔科 江鑑基

临床资料 本组86例及对照组32例均在3岁以下。86例中发热83例，其诱因为上呼吸道感染(54例)、腹泻(5例)、水痘(3例)及原因不明(21例)。发病后3天以内就诊25例，4~6天就诊46例，7天以上15例，发病时间最长10天。疱疹发于舌、唇为多，依次为颊、腭与龈，仅1处者16例，波及2~3处者62例，波及4处8例。本组舌象均存一派热象，舌质全部鲜红，舌苔黄厚58例，无苔及少苔28例。症状见患儿均口周流涎、不思食，大便较干，尿少而黄。治疗中分3组：甲组60例只用清热泻脾散，乙组26例中西药并用，丙组只用西药。

治疗方法 清热泻脾散方药组成：生石膏 生地 山栀 黄芩 黄连 茯苓 淡竹叶 灯草。其中生石膏1岁以内用15g，余药1岁以内用3g，1岁以上均加倍，灯草适量，一日一剂水煎服。西药组：2.5~5%金霉素甘油涂口腔，口服病毒灵和复合维生素B液。

结果 甲组平均退热时间2.3天，乙组2.58天，丙组3.53天，甲、乙组与丙组比较，有显著性差异($P < 0.01$)，而甲、乙组之间差别不显著，说明凡用中药都会取得满意的退热效果。甲组平均痊愈时间3.47天，乙组3.58天，丙组4.44天(痊愈的标准是体温恢复正常，溃疡

基本愈合，疼痛消失，能正常进食)。甲、乙组与丙组比较，有显著性差异($P < 0.01$)，而甲、乙组之间差别不显著。

体会 小儿疱疹性口炎是滤过性病毒所致，病程一般为7~14天，中西药都可以治愈。从本文结果看，清热泻脾散对此病有较好的疗效，值得推广。

(本文承柳州市卫生防疫站陈俊明医师协助统计) (参考文献略)

收口散治疗烧伤后期 残留溃疡27例

安徽省立医院 徐荣成 边令德

1977年以来我们应用收口散治疗烧伤后期残留溃疡27例，取得了满意效果，报告如下。

配方及制法 制炉甘石30g 熟石膏60g 黄升6g 轻粉6g 枯矾6g 冰片4g 青黛12g 煅龙骨20g。上药共研极细粉末装瓶备用。

用法 将创面周围脓痂、污痂剔除，用3%双氧水及1:1000新洁尔灭各半的混合液清洗创面，消毒干纱布吸净水份，然后在创面上均匀撒上收口散，消毒干纱布轻按之，使药粉紧贴创面，若药粉被渗液湿透，则需加撒药粉使药面干燥，再用2~3层纱布稍加压包扎。隔日观察创面情况，若药痂干燥则不必换药，待其创面痂下愈合。药痂下有少量积液，可轻按药痂，挤出积液，干纱布吸净，再加撒收口散。药痂下积液或积液较多者，需去除药痂清洗创面，更换收口散，如创面肉芽水肿明显，清洗后先剪除水肿肉芽高渗盐水湿敷1~2次，再按上法用收口散，以后每隔2~3天换药1次至创面痊愈。

疗效观察 经单纯收口散换药1次创面愈合者4例，2次者7例，3次者9例，4次者3例。2例应用收口散1次后，药痂下少许积液，挤出积液加撒收口散，病人要求带药出院。2例创面严重感染，肉芽水肿，先剪除水肿肉芽用抗生素高渗盐水溶液处理创面后再用收口散，溃疡面分别于2周及20天内愈合。本组病人均无全身症状，除局部用药外未用其它药物。

体会 收口散配制简单，价格便宜，易于保存，使用方便，疗效明显，无副作用，是治疗烧伤后期残留慢性溃疡的有效药物。一般用药1~2次创面分泌物可明显减少变稀，送培养菌种减少或无菌生长。它不需严密消毒处理，药物本身多次培养无菌生长。应用收口散时部分病人有一过性疼痛，但都能忍受，不需处理。