

临床经验交流

紫梅菊油剂对58例扁桃腺术后止疼止血效果观察

沈阳新乐电工厂职工医院 韩文善

我们在临床实践中筛选出中药复方紫梅菊油剂，对58例扁桃腺术后止疼止血进行了观察，效果满意，现报道如下。

一般资料 本文观察58例，其中男47例，女11例。年龄9~43岁，平均24.4岁。对照组62例，其中男54例，女8例。年龄7~57岁，平均22.8岁。观察组中行剥离法者53例，挤切法者5例。对照组中行剥离法者58例，行挤切法者4例。

药物及用法 本方由紫珠草1000g、梅片5g、野菊花250g麻油1000ml组成。先将麻油炸开，再将紫珠草、野菊花加入，10分钟后去渣，油凉后放入梅片混匀，高压灭菌后装瓶备用。在行扁桃腺手术后，即取同扁桃腺窝大小相似的无菌棉球，蘸紫梅菊油剂，置入扁桃腺窝创面内，均匀压迫3~5分钟后取出即可。对照组术后均未采取任何措施。

结果 疗效判断标准：(1)优：用药后3小时内咽部疼痛消失，血性分泌物消失，能当日进流食。(2)良：用药后5小时内咽部微有疼痛，或不舒感觉，唾液中混有极少量淡红色血性分泌物，当日能进少量流食。(3)差：术后12小时内不能进食者，或咽部血性分泌物不消失。本文观察组58例中优者41例，占70.6%。良者17例，占29.3%。对照组62例中优者10例，占16.1%。良者20例占32.3%。差者32例占51.5%。两组经统计学处理 $P < 0.01$ ，差异显著，说明中药复方紫梅菊油剂对扁桃腺术后止疼止血效果显著。观察组58例中咽部血性分泌物消失的时间是：3小时以内者41例、3~6小时者10例、6~8小时者7例，均未超过8小时。对照组62例中血性分泌物消失的时间是：3小时以内者10例、3~6小时者9例、6~8小时者11例、8小时以上者32例。用药组较对照组明显缩短。

体会 扁桃腺术后应用此药在扁桃腺窝创面内迅速形成一层胶冻状保护膜，使创面渗血明显减少，可避免术后出血。此方具有清热解毒，止疼消肿，防腐生肌、收敛止血的作用，无副作用及不良反应。咽部止疼效果显著，患者可早进食，有利恢复健康。本

方药源广，制作及使用方便，患者易于接受。

愈创膏治疗化学性灼伤39例报告

武汉市职业病防治院 张秀兰

我院1980年6月~1984年12月应用愈创膏治疗职业性化学烧伤39例，除3例因工作需要，好转提前出院外，其余36例均治愈出院。现报告如下：

一般资料 39例中男31例，女8例；年龄17~53岁，平均21.6岁，以17~30岁最多，共30例；灼伤种类：氢氟酸伤15例，硝酸9例，硫酸8例，氯化苯2例，盐酸、磺酸、溴水、2-氟- α -溴甲烷、硫酸二甲酯各1例，无1例属碱性物质灼伤；39例中灼伤浅Ⅰ度者22例，深Ⅰ度10例，Ⅱ度7例；灼伤面积最小者0.2%，最大者25%，多数在0.2~5%之间。

治疗方法 药物组成及配制方法：乳香25g(水飞) 没药25g(水飞) 生、煅石膏各200g 赤石脂200g 炉甘石20g 白矾20g 密陀僧20g 黄连素20g 冰片20g。以上共研成极细粉末，为愈创粉。凡士林900g、羊毛脂150g、石蜡油300g，混合为一，按油：药=2：1比例，先将油熔化，再将愈创粉加入油中，边加药粉边搅拌，待煮沸1小时停火，继续搅拌1小时，冷却后即可用。

治疗时先用大量流水冲洗创面5~30分钟，剪除水泡及已破之表皮，再用中和剂(2%~5%碳酸氢钠溶液)冲洗并湿敷1~2小时。然后用生理盐水冲洗中和剂。氢氟酸灼伤者经上述处理后再用氧化镁甘油糊膏外涂，局部或静脉注射10%葡萄糖酸钙。将愈创膏涂于消毒敷料上直接贴敷清创后的创面上，包扎固定。每日或隔日换1次。若有坏死组织及脓痂，先用1：5000呋喃西林、1%雷夫诺尔、0.2%庆大霉素等液外敷，每日1~2次。待坏死组织、脓痂完全分离脱痂后，再用愈创膏收口，仍可获得愈合。水肿或经愈创膏治疗生长过甚之肉芽创面可用2.5%~5%盐水湿敷并加压包扎。并根据感染程度适量口服或注射抗生素。口服维生素C、B₂、A、D等促进上皮生长。

结果 39例中除3例好转因工作需要提前出院外，其余36例均治愈出院。治疗天数最短4天，最长84天，20天以内27例占69%。平均17.7天。

体会 本文39例职业性化学灼伤均为小面积创面，愈创膏由海浮散(《外科十法》方)、三石散(《经验

方》方)加黄连素、冰片、密陀僧、白矾而成。有散瘀止痛、清热泻火、敛湿收口之功。早期用药,局部凉爽舒适,疼痛明显减轻;后期用药,敛湿防腐,生肌收口快。中期需加用西药外用药,增强清热泻火之功。本方简单易行,无毒副作用,有止痛收口快,病程短,感染少,疤痕小等优点。

针刺合谷穴抑制鼻粘膜分泌功能的临床观察

河北省新河县医院 张吉顺

临床发现针刺合谷穴有明显抑制鼻粘膜分泌的作用,笔者为了进一步确定此种作用,于1984年1月~11月观察了80例,现将结果报道于下。

一般资料 80例均为门诊病例,为急性鼻炎、流感等病有典型的鼻塞、流清水样鼻涕、鼻粘膜充血水肿等分泌亢进者,其中男54例,女26例,年龄10~64岁,其中10~19岁16例,20~49岁59例,50~64岁5例。

治疗方法 随机分为三组,(1)单刺左合谷穴组27例;(2)单刺右合谷穴组26例;(3)刺双合谷穴组27例。针刺手法视患者鼻粘膜水肿程度(经鼻镜检查)及体质强弱分别给予强、中度刺激。

治疗结果 以针刺后10分钟内鼻粘膜水肿消退、鼻塞缓解、流涕停止、通气改善者为有效;超过10分钟仍有鼻粘膜水肿、流涕、鼻塞等分泌亢进者为无效。80例中有效78例,占97.5%、无效2例,占2.5%。作用出现最快者仅3秒钟,最长者3分钟,其中30秒以内显效者40例占50%,1分钟以内者68例,占85%。表明针刺合谷穴抑制鼻粘膜水肿、抑制其分泌功能的效果是可靠的。

经比较单刺一侧(左或右)合谷穴及同时刺双合谷穴三组间的疗效无显著差别,其平均起效时间分别为52.03、46.00、46.72(P值均>0.05);比较两侧合谷穴的效果,经统计学处理差别也不显著(P值>0.05)。

体会 本组结果表明,单刺一侧合谷穴与刺双合谷穴其抑制分泌功能的作用无异,提示在临床治疗中任选一合谷穴即足,不必同刺双侧穴位。本组病例分布于各年龄组(10~64岁),说明疗效不受年龄影响。本组显效的78例中,均于3分钟内起效,无效的2例10分钟后仍无作用,可见针刺合谷穴治疗本病留针3分钟即足,长时间留针似不必要。本法奏效迅速、痛苦小,简便经济,对人体无不良影响,可广为应用。

抗敏注射液治疗过敏性鼻炎

广东省龙川县人民医院耳鼻喉科 曾侨生

笔者于1983年9月以来应用抗敏注射液作双侧迎香穴位注射治疗过敏性鼻炎30例,疗效显著,现报道如下。

临床资料 30例中,男16例,女14例。年龄20~46岁。病程短者1年,长者达20年。均为多方治疗无效者。

药物及治法 抗敏注射液由1%普鲁卡因2ml、扑尔敏注射液10mg、庆大霉素注射液4万u混合而成。治疗时在双侧迎香穴局部常规消毒,用5ml注射器和5 $\frac{1}{2}$ ~6号注射针头吸取上述注射液于穴位进针,有酸胀麻感觉后,注入药液,每次注射2ml,一般隔三天一次,4~6次为一疗程。

结果 30例随访半年,临床症状消失,鼻腔粘膜水肿消失,粘膜颜色正常,随访半年未见复发为近期治愈,共27例;临床症状明显减轻,鼻腔粘膜水肿消失,颜色接近正常,复发次数明显减少,症状持续时间明显缩短为好转,共2例。1例临床症状和体征无变化,为无效。

典型病例 官××,女,30岁,本县松香厂工人。主诉:反复发作性鼻痒、鼻塞、打喷嚏、流涕一年余。近一周加重。曾用过抗组织胺药物、抗生素、中草药等治疗疗效不佳,于1983年9月15日来诊。检查:鼻腔粘膜水肿,轻度苍白,有多量水样分泌物。诊断:过敏性鼻炎。给予抗敏注射液作双侧迎香穴注射,次日症状明显减轻,每三天注射一次,连续三次后,临床症状完全消失,粘膜水肿消失,颜色恢复正常。随访半年,未见复发。

体会 本病属变态反应性疾病,亦为常见多发病。迎香穴属手阳明大肠经,其循行部位与鼻有密切关系,是治鼻病的主要穴位。普鲁卡因具有促进局部血液循环作用;扑尔敏具有止痒、消肿、抗过敏作用;庆大霉素则有预防感染及消炎作用。药物注入迎香穴后,具有刺激经络及局部治疗作用,本组患者在治疗及随访期间未发现药物副作用。本法疗效高,操作简便,无需设备,多数患者能坚持治疗。

中西医结合治疗流行性结膜炎 83 例

广西荔浦县人民医院眼科 覃业锦

1983年夏秋,我县部分地区发生流行性结膜炎,