

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,可推广应用。

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,

我科对门诊就医的部分病例作中西医结合治疗, 效果满意, 现小结如下。

临床资料 凡发病后 6 小时内就医者列为观察对象。中西医结合治疗组 83 例, 男 44 例, 女 39 例。农民 73 例(占 87.95%), 其他职业 10 例。年龄 5~48 岁, 其中 20~40 岁 63 例, 占 75.90%。同时设对照组 65 例, 男 35 例, 女 30 例。农民 58 例(占 89.23%), 其他职业 7 例。年龄 6~49 岁, 其中 20~40 岁 51 例(占 78.46%)。其他病情, 两组大致相近。

治疗方法 (1) 治疗组: 用 4% 吗啉双胍和 0.25% 氯霉素滴眼液点眼, 前者每日 8~10 次, 后者每日 3~4 次, 晚睡前涂金霉素眼膏。每日加用中药, 以龙胆泻肝汤加减煎服, 每天一剂, 分两次服。处方: 龙胆草 6g 黄芩 6g 柴胡 6g 车前子 10g 泽泻 6g 木通 6g 当归 6g 生石膏 10g 甘草 6g。随证加减: 结膜充血水肿甚者加赤芍、丹皮、茺蔚子, 结膜下出血加桑白皮、桔梗, 尿黄加栀子、淡竹叶。小儿用量酌减。(2) 对照组: 单用西药, 药物同治疗组。

治疗结果 治疗期间, 每隔两天观察并记录一次。结果: 治疗组 2、4、6 及 8 天以上治愈例数分别为 30(36.14%)、42(50.60%)、8(9.64%) 及 3(3.61%); 对照组分别为 2(3.08%)、13(20.00%)、24(36.92%) 及 26(40.00%)。6 天内治愈者, 治疗组 80 例, 占 96.38%, 对照组 39 例, 占 60%, 经统计学处理 $\chi^2 = 24.05$, $P < 0.05$, 两组有显著差异。

讨论 根据本组病例具潜伏期短、传染性强、流行迅猛、结膜下出血及耳前淋巴结肿大等特点, 考虑可能为由一种微小 RNA 病毒引起的流行性出血性结膜炎, 属中医天行赤眼范畴。我科试用中西医结合治疗, 缩短了病程, 在相同时间内治愈率优于对照组 ($P < 0.05$)。至于结膜下出血, 中医认为白睛属肺, 肺主一身之气, 气为血帅, 肺气不利则血不循经, 溢于脉外。其中出血较多, 范围达 $\frac{1}{2}$ ~ $\frac{3}{4}$ 结膜面的 11 例, 除 3 例延至第 8 天外, 其余均在 6 天内全部吸收。

南通蛇药片治疗带状疱疹 50 例临床观察

湖南省石门县仙阳医院 胡道隆

笔者于 1979 年 9 月至 1985 年 5 月试用南通蛇药片(又名季德胜蛇药, 江苏南通制药厂生产)治疗带状

疱疹 50 例, 现总结分析如下。

临床资料 根据病史和临床表现诊断为带状疱疹的共 50 例, 所有病例均来自门诊并经随访。

50 例中男性 22 例, 女性 28 例。年龄最小 11 岁, 最大 76 岁, 平均 50.6 岁, 病期最短 2 天, 最长 12 天, 平均 5.5 天。有 SLE 病史者 12 例, 有胸膜炎者 4 例, 上呼吸道感染 15 例, 过度疲劳者 5 例, 长期应用激素者 6 例, 原因不明者 8 例。前驱症状: 发热 16 例, 失眠 4 例, 瘙痒 7 例, 无前驱症状者 23 例。自觉症状: 疼痛 48 例, 烧灼感 28 例, 瘙痒 5 例, 其中 24 例同时有疼痛和烧灼感。皮损形态及分布: 丘疱疹为主者 10 例, 水泡为主者 35 例, 有脓疱者 2 例, 坏死性 3 例。集簇群数均为 3 群以上。分布于左侧胸背肩部 15 例, 左腰臀大腿部 10 例, 右侧胸背肩部 17 例, 右侧腰臀大腿部 6 例, 耳、口、眼、额部 7 例。以往用药史: 15 例曾用过板蓝根, 维生素 B₁₂ 及炉甘石洗剂, 35 例未用任何药物。

治疗方法 南通蛇药片每片 0.3g, 每次取 6~10 片以 50~60 度白酒适量融散搅拌调成稀糊状, 搽疱疹, 每天搽 4~8 次不等, 并内服 5 片/次, 每日 3 次; 直至痊愈。50 例中 3 例因有坏死感染加用庆大霉素肌注, 其他均单独应用南通蛇药片治疗。

治疗结果 (1) 痊愈: 皮损干涸结痂脱落, 自觉症状消失, 共 46 例(占 92%)。(2) 好转: 自觉症状减轻, 皮损结痂, 但有少许新疱疹共 2 例(占 4%)。(3) 无效: 自觉症状减轻不明显, 皮损续有扩展, 共 2 例(占 4%)。

见效天数: 从用药起至局部症状减轻和皮损不继续发展的时间。最短半天, 最长 2 天(5 例), 平均见效时间 1.2 天。痊愈天数: 自用药起到结痂脱落时间, 最短 3 天, 最长 6 天, 平均 4.5 天。服药过程中仅 2 例有恶心, 但尚能坚持治疗。余未见其他副作用。

体会 本文 50 例以南通蛇药片治疗取得满意疗效。在 46 例痊愈病例中, 平均痊愈天数为 4.5 天, 比带状疱疹的自然病程缩短 50% 以上。对减轻疼痛亦有明显的效果, 平均 1.2 天疼痛瘙痒等症状有明显改善; 此外, 对炎症的吸收, 水疱的干涸均有明显效果, 水疱干涸平均天数为 2.2 天。本文 70 岁以上有 12 例均未出现后遗症性神经痛。2 例无效者, 用药前病期分别为 11、12 天, 且均系坏死型, 提示应及早治疗。