

的葡萄糖供给热能必不可少；然而患者合并有糖尿病，降低血糖势在必行，与西药治疗形成了尖锐的矛盾。因此采取了边补糖边降糖的方法，并把胰岛素分静脉与皮下两途径用药，既有效地保证了热能供给，又积极地改善了血糖，未发生低血糖及血糖持续上升等不良反应。根据辨证与辨病相结合的方法认为本病是急黄合并消渴（下消），证属肝肾脾胃阴虚，湿热毒邪壅盛。正虚邪实，治疗颇难，扶正则助邪为虐；祛邪则更耗津液。整个治疗过程坚持祛邪（药如：茵陈、山栀、黄柏、银花等）以退黄，扶正（药如沙参、麦冬、石斛、生地、白茅根等）以降糖的原则，而当胃气衰败，则全力保护胃气，体现了中医辨证施治的原则性与灵活性。由于中西医各自发挥自己的优势，从而使病情恢复快，预后较佳。

“胃力宝”胶囊治疗胃溃疡 125例疗效观察

广东潮州市潮州医院 黎 镜

1981年6月～1984年12月，笔者用自制“胃力宝”胶囊（自拟方）治疗胃、十二指肠溃疡125例，疗效较为满意，现报告如下。

一般资料 本组男92例，女33例；年龄10～64岁，其中16～30岁者93例，占74.4%；病史最长者28年，最短者58天，其中6个月～2年者85例，占68%。本组病例均有明显的溃疡病症状及体征，经胃镜检查证实有溃疡病灶者38例，X线钡餐透视有溃疡龛影而确诊者87例。其中胃溃疡31例，十二指肠溃疡90例，复合溃疡4例。合并出血者16例，同时存在胃炎者6例，幽门梗阻3例，胃粘膜脱垂2例。

治疗方法 （1）方药组成：元胡粉72g，鸡蛋壳炭粉90g（鸡蛋壳洒95%酒精烧成炭），广木香粉36g，痢特灵粉9g，阿托品粉27mg，维生素B₂粉1.8g，维生素B₁粉1.8g，维生素B₆粉1.8g，采用串研法混匀后，分装在“零”号胶囊内，每粒重0.5g。（2）服药方法：每天3次，每次2～4粒，饭前半小时温开水送下，30天为1疗程，一般1～2个疗程，本组病例均服满2个疗程。服本药期间，一律停用治疗溃疡病的其他药物或方法。服药期间每周记录1次症状及体征的变化，每个疗程前后作胃镜或X线钡餐检查，以作对照比较。

结 果 1. 疗效标准：痊愈：症状及体征消失，胃镜检查原有溃疡病灶已愈合或X线钡餐提示原有溃疡

龛影消失，无激惹现象；好转：主要症状及体征基本消失，胃镜或X线钡餐所见原有溃疡而明显缩小；无效：服药满2个疗程，临床征象及胃镜或X线象无明显改善者；复发：经治愈后1年内临床症状及体征又复明显，胃镜或X线钡餐检查原溃疡部位又出现溃疡病灶者。

2. 结果：本组病例服药均满2个疗程，痊愈103例，占82.4%（其中十二指肠溃疡90例全部治愈）；好转20例，占16%；无效2例（均是同时存在胃粘膜脱垂者），占1.6%，总有效率达98.4%。上腹疼痛消失时间：十二指肠球部溃疡3～18天；胃溃疡7～24天。胃镜或X线钡透所见溃疡病灶消失时间：十二指肠球部溃疡28～54天；胃溃疡31～51天。初诊时16例合并出血者，均在用药5天内大便潜血检查转为阴性。治愈病例中对50例进行1年随访，有4例治愈7个月后复发，其余无变化。

体 会 胃力宝胶囊是根据中西医结合的理论，针对溃疡病的发病机理采用中西药物组方制成，无副作用。方中元胡疏肝理气、活血化瘀，镇静止痛；鸡蛋壳炭制酸消炎，收敛生肌；广木香理气消胀；痢特灵对实验性大鼠的胃溃疡有促进愈合作用，并能明显地抑制基础胃酸分泌；阿托品能解除平滑肌痉挛；维生素B₂能促进粘膜溃疡的修复；维生素B₁及维生素B₆可增强消化功能，促进饮食。方中中西药物伍用，相得益彰，具有疏肝理气，活血化瘀、制酸止痛，镇静解痉，收敛生肌和增强消化功能的综合协调作用。数年来用于治疗各型溃疡病收效较满意，尤对于新发表浅性溃疡病和无其他慢性胃肠疾病者疗效显著。复发病例再应用本药治疗，仍然有效。

穴位注射引起医源性疾病7例报告

河北保定地区医院 舒敬宗 舒世敏 李金章

穴位注射中、西药液治疗某些疾病，有一定疗效，但如选穴不当或注射药液浓度较高，刺激性较强，可导致功能障碍或终身残废等严重后果。现将我们近年巡回医疗及门诊观察的7例报告如下。

一、合谷穴注射引起拇、示指畸形3例：3例均因发热经乡村医生双侧合谷穴注射安痛定（药量不详）、百尔定0.5ml、安乃近0.3ml。分别于注射后半年、1年、4个月发现拇、示指功能障碍，检查确诊为拇、示指内收畸形（1例仅为右手），经整形外科手术治疗治愈。