

通为补”。因有效的通里攻下具有泄热、行瘀、通便的作用，可促进肠蠕动、改善腹腔血液循环，促进炎症的局限及脓液的吸收。配以大剂量清热解毒及活血祛瘀药物，则更有助于泻火解毒，清除体内热邪，促进包块硬结的局限、吸收及消散。在内服中药的同时，以双柏散外敷及中药保留灌肠，上述功效则更为明显。

腱鞘囊肿中药外敷治验

国营 721 矿职工医院 朱为福

腱鞘囊肿好发于腕关节、足背、胭窝等部位。其增长比较缓慢，除局部肿块外尚有局部微痛及无力感。囊肿表面一般光滑，边界清楚，呈饱满感或波动感。常用针刺和手术切除等方法治疗。笔者收治 8 例不接受手术或针刺治疗，或经针刺后无明显效果患者，经用活血化瘀中药糊剂外敷治疗以后，均获良好效果。现简介如下。

一般资料 本组 8 例，男 2 例，女 6 例；年龄最小 16 岁，最大 36 岁。病程在 6 个月以内者 2 例，6 个月～1 年者 3 例，1～3 年者 2 例，3～4 年者 1 例。位于足背者 2 例，腕关节背面者 6 例。1 例曾经针刺治疗十多次，其余 7 例均未接受任何方法治疗。所有病例囊肿块为蚕豆大至桃核大。

药物及治法 外敷中药糊剂组成：红花 3g 桃仁 2g 山栀 4g 川芎 3g 赤芍 3g 皂角 3g 乳香 3g 没药 3g 三棱 2g 莪术 2g 桂枝 2g 当归 2g（以上药晒干或焙干，研极细粉末过筛，密封备用）。

治疗 治疗视肿块部位大小，取适当粉末，加少许白面粉及适量白酒，共调拌均匀呈稠浆糊状——消囊糊。将消囊糊外敷于肿块上，以遮盖整个肿块；厚度约 1～2 mm 为好，外加一小块塑料薄膜覆盖，再以绷带包扎固定，松紧适宜，以每晚换药 1 次为妥（因夜间睡眠肢体活动减少）。

结果 8 例囊肿均消失。4 例外敷 5 次消失，3 例外敷 7 次消失，1 例外敷 14 次消失。7 例随访 2～7 年，1 例随访 1 年均未复发。

讨论 本病病因至今尚未完全明了，中医认为系筋膜外伤久留，气血不畅，气滞血瘀，脉络阻滞，久而形成“筋瘤”。用活血化瘀中药糊剂消囊糊外敷，药物集中渗透直接作用于囊肿，加之酒助药势，增强通血行络之功，疗效迅速且无任何痛苦和副作用，患者易接受。但因病例太少，仅作抛砖引玉。另外，消

囊糊外敷还能治疗软组织损伤、扭伤所致的皮下出血等。

锡类散、硫糖铝合用治疗十二指肠溃疡 24 例临床观察

江苏江宁县人民医院内科 孙 彪

近几年，我们参考北京、哈尔滨等兄弟单位的经验，以锡类散加硫糖铝治疗十二指肠球部溃疡，取得一定疗效，报道如下。

临床资料 本组 24 例中，住院治疗 20 例，家庭病床随访 4 例；年龄 19～30 岁 13 例，31～45 岁 5 例，45 岁以上 6 例。病程：6 个月～1 年的 15 例，1 年以上的 7 例，5 年以上的 2 例；均经西药或单用中药治疗 3 个月以上无明显效果者。

主要症状和体征：上腹部不规则疼痛 21 例，仅有嗝气、泛酸、上腹部不适 3 例；疼痛时间多发生于进食后 2～4 小时，其中 10 例夜间有疼痛发作。泛酸者 18 例，嗝气 20 例，恶心呕吐 14 例，呕血 2 例，大便隐血试验++ 以上者 5 例。钡餐摄片同时有纤维胃镜证实为十二指肠球部溃疡者 18 例，经纤维胃镜检查确诊者 6 例。24 例中伴浅表性胃炎者 7 例，胃窦炎者 4 例，十二指肠炎者 3 例。

治疗方法 每日口服锡类散胶囊 1.2g（4 只），分二次在清晨及睡前空腹服用，每次同时服硫糖铝片 0.5g（2 片），服药前后 1 小时不进食，逐日观察疗效，详细记录。本组共用上述二药 15～60 天，以 15 天为 1 疗程，定期复查。

疗效判定标准 治愈：症状体征消失，纤维胃镜或钡餐摄片复查溃疡消失或形成疤痕，球部外形基本正常；好转：症状明显减轻或基本消失，钡餐检查或纤维胃镜复查溃疡明显缩小，球部外形仍有变形但无明显龛影者。

结果 本组 24 例治愈 15 例，好转 7 例，无效 2 例（均中途停药），有效率为 91.7%。治愈 15 例中，溃疡消失天数为 18～47 天，平均 29 天；疼痛消失天数为 2～28 天，平均为 9.8 天；随访 12 个月～2 年。9 个月复发 4 例，复发率为 18.0%；随访 1 年有 9 例复发（其中治愈的 15 例中有 5 例复发），占治愈好转病例的 40%，其 9 个月复发率比文献报道用甲氧咪胍组 9 个月复发率 80% 为低。

讨论 锡类散系清代尤在泾治疗烂喉痧方，含

珍珠、象牙屑、青黛、牛黄、冰片、人指甲、壁钱炭等成分，中医多用来治疫喉、乳蛾、牙疳、舌糜烂等病，有清热解毒、生肌止痛、收敛创面作用。近年来用于口腔溃疡和特发性溃疡性结肠炎有良好疗效。用于治疗十二指肠溃疡的作用机理可能与此药的清热、生肌止痛、收敛创面的作用有关。本组病例中有17例活动性溃疡伴有剧烈腹痛者，在服药的当天，疼痛即明显减轻。纤维胃镜所见的溃疡面均明显充血水肿、糜烂，皆为中医理论中的“火热”之象，治疗方法则与中医“热淫于内，治以咸寒”的治则相似。

硫糖铝(胃溃宁)能与胃粘膜粘蛋白络合形成保护膜，显示有较强的胃粘膜保护作用 and 制酸作用，也能帮助粘膜再生，增强粘膜抵抗力，促进溃疡愈合，而且该药在餐间空腹给药较好，故选择其与锡类散合用，能减轻锡类散对胃粘膜的刺激作用。

槟榔、南瓜子合用治疗绦虫病 11 例

宁夏医学院 李玉丰 武伟

1982~1985年我们选用槟榔配合南瓜子治疗11例绦虫病获得良好效果。现报道如下。

临床资料 11例中5例住院治疗，6例门诊治疗；男3例，女8例；年龄最小20岁，最大53岁。病程最长7年，最短2月。11例粪便均有节片排出，2例镜检虫卵阳性，5例肛门拭子检查4例阳性。11例皆有程度不同的纳差、腹胀、腹痛、头晕、乏力、消瘦等症状。

治疗方法 清晨空腹将生南瓜子仁120g于15~20分钟内嚼碎服完，1~2小时后服槟榔煎剂200~300ml(槟榔120~150g加水500ml，煎1小时)，再过一小时服50%硫酸镁30~40ml。排便时须坐便盆上(内装适量温水)，待虫体排出后用清水淘洗，洗干净后用生理盐水浸泡保存送检。

疗效观察 11例患者用槟榔配合南瓜子驱虫全部成功(均有头节)，随访三个月以上未见复发。住院患者均一次驱虫成功，门诊患者均服药两次以上有效。

典型病例 例1：女，53岁，干部，住院号144936。患者发现粪便中有白色节片一年余，伴有腹胀、纳差、乏力、头晕、体重减轻等症状。1982年10月开始大便排节片，当地防疫站给予“灭绦灵”驱下虫体2尺多长，一月后又见节片排出，先后用“灭绦灵”三次，用中药二次驱虫，均未根除，于1983年

12月12日入院。粪检虫卵(+)，肛门拭子有大量绦虫卵。按上法给服南瓜子仁、槟榔煎剂及硫酸镁，50分钟全虫完整成团排出，本院寄生虫教研室鉴定为猪肉绦虫，随访一年未见复发。

讨论 一、槟榔和南瓜子的驱虫机理：据实验研究，南瓜子主要是使绦虫的中段与后段的节片变薄变宽而瘫痪，槟榔则对其头节和未成熟节片有很强的致瘫痪作用，二药合用可充分发挥协同作用，单独使用则作用差。

二、关于驱绦的有关要点：(1)清理胃肠道是驱虫成功与否的关键。驱虫前一日嘱患者少进食，进素食或软食，体壮者禁食晚餐并服泻剂(硫酸镁或果导)，其目的是清除胃肠道积滞，使药物能与虫体充分接触而起麻痹作用，并使排虫时畅通无阻和保持全虫的完整。本文11例中有5例门诊患者驱虫均在两次以上，其原因是未能清理肠道。(2)排虫速度与槟榔用量的关系：随着槟榔用量的增大，排虫时间可逐渐缩短，而且免用泻剂，但笔者认为槟榔用量以150g为宜，加大用量似无必要。用量不足可致排虫缓慢。总之，槟榔用量尚需根据患者体质强弱、老人或小儿等不同情况适当增减，不可等同。(3)槟榔、南瓜子的服用间隔期：我们采用1~2小时或30分钟的间隔期，效果达100%。硫酸镁可在服药完毕一小时内常规服，不必延至三小时后，这样可加速排虫，减少患者痛苦。(4)驱虫后调治：根据患者体质情况，及时调理脾胃，笔者常用香砂六君子汤。

胆道术后并发应激性溃疡出血 验案一则

扬州市人民医院 赵业勤整理

邵××，男，58岁，住院号858222。1985年12月24日因阻塞性黄疸入院，1986年1月2日出现胆管炎症状急诊手术：总胆管切开取石，T形管引流，总胆管下端炎性狭窄处行括约肌切开成形术。术中见总胆管高度扩张，直径约3cm；胰头肿大如拳，质中等；左右肝管有泥沙样结石吸出，肝呈暗绿色并有散在性绿色结节；胆囊萎缩、粘连严重未能切除。术后第五天体温39℃左右，黄疸指数由术前的125单位增至140单位，总胆红素10.8mg%；胆汁引流流量250ml/日，呈棕黄色，内有沉渣；十二指肠引流管内无异常内容物；排少量柏油样便5~6次；白细胞43400，中性92%；舌质深红、苔黄厚。术后第六