

芩、丹皮各 12g，知母、升麻各 10g，甘草 6g。轻症者每天一剂，重者每天二剂，水煎服。(2)阴虚血热型 6 例：主证：痤疮皮疹暗红，伴少许结节，口干心烦，少寐多梦，舌红少苔，脉细数。此型多见于反复发作的以暗红丘疹为主，伴少数结节的痤疮。治则：养阴清热凉血。清营汤加减：生地 18g，元参、泽泻、丹皮、丹参、连翘各 12g，麦冬、银花、槐花各 15g，黄连、竹叶各 10g，甘草 6g，每天一剂水煎服。(3)痰热痰结型 3 例：主证：痤疮皮疹瘀红不鲜，伴较多结节、囊肿、疤痕和色素沉着，舌暗红有瘀点，苔薄黄，脉弦或滑。此型多为反复发作的慢性囊肿性、结节性和萎缩疤痕性痤疮。治则：祛瘀化痰散结。自拟桃红贝母汤：桃仁、丹皮、郁金各 12g，丹参、元参、夏枯草、生地、山楂各 15g，贝母 10g，红花、甘草各 6g。每天一剂水煎服。(4)冲任不调型 6 例：主证：痤疮伴有月经不调，或经期间痤疮皮疹明显增多和加重。治则：清热凉血，疏肝调经。丹栀逍遥散加减：丹皮、山栀子、赤芍、茯苓、香附、茜草根各 12g，柴胡 10g，益母草 18g，生地 15g，甘草 6g。

二、外用药：上述四型在内服中药的同时，均用 2% 氯霉素三黄洗剂外搽，每天 2~3 次。药水配制方法：大黄、黄柏、黄芩、苦参各等量，共研细末，每 10g 药粉加蒸馏水 100ml、医用石炭酸 1ml 和氯霉素 2g，用时摇匀。

结果 31 例均以一个月为限观察疗效，结果全部有效。其中痊愈 10 例(皮疹全部消退，留少许色素沉着)，占 32.2%；显效 16 例(皮疹消退 60% 以上，治疗期间无新皮疹出现)，占 51.6%；有效 5 例(皮疹消退 30~50%，治疗期间无新皮疹出现)，占 16.1%。痊愈 10 例中，肺胃火盛 8 例，阴虚血热和痰热痰结型各 1 例。

体会 痤疮中医学又称肺风粉刺，发病主要与阳热偏盛，脏腑功能失调有关。本组 31 例在用中药内服的同时，配合 2% 氯霉素三黄洗剂外搽，内外合治，取得了较好的疗效。现代医学已证实三黄洗剂具有抑菌消炎的作用，我们再配加氯霉素，则增强了抗菌消炎的效力。

在治疗过程中，观察到肺胃火盛型见效快，较易治；痰热痰结型病情比较顽固，见效慢，需较长时间治疗。根据“肺与大肠相表里”的中医理论，在治疗过程中尤要注意饮食调理，保持大便通畅，一般阳明热盛便秘加大黄、芒硝、枳实；湿热积滞大便不畅加土茯苓、茵陈、槐花；阴虚大肠津枯便秘加火麻仁、生

地、元参、麦冬；伤食积滞加山楂、麦芽、谷芽等。而妇人冲任不调者，治疗又当以调理冲任为主。

清胃散加味治疗寻常痤疮 50 例

辽宁中医学院附属医院皮肤科 姜耀武

中国医科大学附属一院皮肤科 孙庆贵

笔者用清胃散加味内服，并外用中药煎剂湿敷治疗寻常痤疮 50 例，获得满意疗效。

临床资料 50 例均为门诊患者；男 20 例，女 30 例；年龄 14~30 岁；20~25 岁发病率占 70%。病程 1~12 个月 15 例，1~5 年 30 例，5 年以上者 5 例。皮损大都分布在前额，两颊及长胡须处，其他部位如前胸后背、臀部少见。

方药组成与疗效判定 药物组成：内服药：当归 20g 生地 25g 丹皮 20g 升麻 15g 黄连 5g 黄芩 20g 连翘 20g 公英 20g 白芷 15g 知母 15g 石膏 25g 甘草 15g，每日一剂，水煎分三次服。外用药：大黄 25g 明矾 20g 杏仁 15g 甘草 10g 连翘 20g，水煎液外敷，日三次，每次 30 分钟。均每两周为一疗程。

疗效判定标准：(1)痊愈：三周内皮损全部消退，部分皮损留有色素沉着斑，停药一个月无新的皮损出现。(2)显效：三周内皮损消退 80% 以上，停药一个月无新的皮损出现。(3)有效：三周内皮损消退 50% 左右，停药两周又有新的皮损出现。(4)无效：三周内皮损消退不到 40%。并有新的皮损出现。

结果 一般用药 3~9 天开始有效，大部分病例在用药一个疗程后显效或痊愈。50 例中痊愈 39 例，占 78%；显效 8 例，占 16%；有效 2 例，占 4%；无效 1 例，占 2%；总有效率为 98%。

体会 中医学把寻常痤疮称之为肺风粉刺，并认为其病因为平素饮食不节，过食肥甘，损伤脾胃，水湿内停，郁久化热，湿热之邪困脾犯肺，致使腠理不密，毒邪乘虚而入。根据这一认识，笔者选用清胃散加味，以清肺胃湿热，凉血解毒。方中黄连、黄芩、石膏、知母清肺胃湿热为主药；连翘、蒲公英、白芷、升麻清热解毒、驱邪外出；丹皮、生地、当归清热凉血活血，消肿止痛，甘草调合诸药，健脾利湿。外用大黄、连翘、杏仁、明矾、甘草等清热除湿，消肿散结。内服和外用药并举获得较为满意效果。

慢性唇炎急性发作治验

北京口腔医院 许姜泽

患者 × × ×，男性，61 岁，病历号 16847。患者

于1983年6月1日来诊。主诉：唇烂已半年余，疼痛，易出血，稍发痒；近来疼痛及肿胀加剧，饮食极为困难，只能进少量流质食物。检查：上下唇大面积溃烂，波及口周皮肤，局部肿胀，暗红色，易出血，有渗出液，表面形成伪膜，舌质红，苔薄白，脉弦而滑。曾用中西药物内服及外敷均未愈。经我院病理学检查，诊断为慢性唇炎。治疗：用唇风煎，白鲜皮10g，蛇床子20g，川槿皮15g，地肤子50g，苦参50g，服19剂，收效不大。遂改用下述自拟之A、B两方。A方：黄柏40g，马齿苋60g，蒲公英60g，仙鹤草60g，川槿皮20g，每日一剂，煎水浸泡唇部约10分钟，再用清洁口罩浸透药液，湿于唇部。用至39剂时，疼痛、肿胀、溃烂等均有所减轻，改用B方：土茯苓20g，蒲公英、生地榆、马齿苋各60g，用法同上，此方共用88剂。以药液直接浸泡唇部为主，每日浸泡十次以上，多多益善。夜间睡眠时不便浸泡药液，涂以我院自制之溃疡软膏（含盐酸金霉素25g、醋酸强的松0.2g、盐酸地卡因15g、维生素A2.5万u×4支、羊毛脂10g、凡士林100g共调成软膏）及溃疡散（养阴生肌散1000g、地塞米松0.75mg×100片，混匀）作为辅助治疗。

经上述方法治疗后上下唇溃烂全部消失。不疼、不痒、不肿，一年后追踪观察，未见复发。

慢性唇炎为口腔常见病。病因尚未明确，虽属炎症范畴，但运用抗生素、激素、维生素等效果不佳。如有继发感染则更难治愈。本例曾多处治疗无效。我们开始用祛风清热解毒之唇风煎，效果不明显，考虑此虽为慢性炎症，但有急性发作。宜加强清热解毒，消肿止痛之品，故拟A、B二方。方中黄柏清热燥湿，治疮痛不可忍者；蒲公英化热毒、消诸疮；马齿苋清热消肿；仙鹤草止血散疮毒；川槿皮清热利湿，解毒止痒；土茯苓祛湿热，消毒疮；生地榆凉血止血，解诸热毒痛，治疳疮溃烂。

天名精、松香粉治疗急性 乳腺炎 34 例

湖北省蒲纺总厂针织二厂卫生科 金先炎

笔者自1978年以来，采用鲜天名精煎服，松香粉外敷治疗急性乳腺炎34例，现报告如下。

临床资料 本组34例属哺乳期妇女，年龄最大36岁，最小20岁，平均年龄27岁；发病时间最长5天，最短1天；初产妇24例，经产妇10例，经用抗生素、磺胺类药物治疗无效，改用本法治疗者12例，

未经任何治疗者22例。

治疗方法 取鲜天名精全草150~200g洗净剪碎，加水煎至300~400ml，分三、四次服或当茶饮，每日一剂。同时，用吸乳器或火罐拔出患侧乳房积滞的乳汁；取比乳房红肿硬结面积大一寸直径的橡皮膏（或并联的伤湿止痛膏）一块，将松香粉均匀地撒布在橡皮膏中心部，然后贴敷在患处，每日更换一次，二药同用，四天为一疗程。

疗效观察 疗效标准：乳房疼痛消失，体温恢复正常，红肿硬结消散，不留后遗症为治愈；乳房红肿疼痛消失，留有小块硬结为有效；形成脓肿，切开引流为无效。34例中，治愈29例，其中1天治愈者11例，2天治愈者12例，3天治愈者5例，4天治愈者1例；有效3例；无效2例。

服药后有恶心、呕吐者5例，在药液中加入食糖后缓解。4例对橡皮膏和伤湿止痛膏有轻度皮肤过敏反应，其他未发现毒副作用。

讨论 天名精止血下血，杀三虫，除诸毒肿、疔疮瘰疬、金疮内射。松香生肌止痛杀虫，主治恶疮头疡，除热，治风痹，贴诸疮，去死肌。二药均有清热解毒，消炎止痛，通乳消积，祛瘀生新的作用，两者并用，可能起到了内外夹攻，相辅相成的功效。本组病例中有12例是先用青、链霉素、磺胺类抗生素无效，再改用本法治疗，除1例发病5天后就诊，1例自动转院，均化脓切开引流为无效病例外，其余均在4天内治愈。

耳穴埋针治疗麦粒肿 174 例

湖北省粮食学校医务室 陈惠民 杨惠兰
商业部 武汉肉联厂职工医院理疗室 董华青

取穴及治疗方法 取耳肝、眼、神门等穴。常规消毒后，用蝌蚪样皮针刺入上述患侧耳穴并以胶布固定，留针72小时；嘱患者于留针期间每日按摩各穴3次，每次5~10分钟。留针72小时病情无改善者，改于健侧耳穴埋针继续治疗。

疗效标准 （1）痊愈：埋针72小时麦粒肿消退；（2）显效：麦粒肿缩小，局部充血减轻，分泌物减少，患眼视物清晰；或改于健侧埋针后48小时内显著好转。（3）无效：施针后5天无改善，或麦粒肿增大、红肿波及整个眼睑。

治疗效果 治疗174例，痊愈158例（90.8%），其中病程<48小时者119例全部治愈；显效5例；无效11例，病程>72小时者7例全部无效。总有效率为93.7%。