

中西医结合中期引产 78例临床观察

宁波市 妇儿医院妇产科 陈菊仙
第一医院中医科 徐锦杏

雷佛奴尔羊膜腔内注射(下称注雷),用于中期妊娠引产(下称中引),临床实践证明是一种有效方法。但有出血多、蜕膜残留率高之弊。自1980年2月~11月,我们对中引注雷患者加用活血祛瘀中药,现总结如下。

临床资料 住院中引患者随机抽样78例,于注雷不同时期加服中药(为服药组),同期抽样40例患者单纯注雷(为对照组)。服药组年龄21~39岁,平均26岁;妊娠孕周15~27周,平均21周,初产47例,第二胎23例,第三胎以上8例。对照组年龄21~28岁,平均25岁;妊娠孕周16~26周,平均21周;初产25例,第二胎13例,第三胎2例。所有病例经血常规,出、凝血时间,血小板计数,尿常规及肝功能检查,均在正常范围内。

方法 两组患者入院后按常规处理,根据孕周确定注射部位,对照组单纯羊膜腔注射雷佛奴尔75mg,最多同量注雷二次。服药组均一次羊膜腔内注雷75mg。分别于注雷前二天(8例)、注雷前一天(16例)、注雷当天(31例)、注雷后一天(21例)、注雷后二天(2例)各加服中药(当归12g,川芎8~10g,红花8~10g,冬葵子15~20g,益母草20~30g,赤芍10g,清甘草4g),日服一剂,直至分娩,最少服3剂,最多服7剂。有17例日服二剂(分四次服),有1例在11小时内连服3剂。

结果 (1)产程比较:对照组平均产程66小时54分,最长产程为223小时15分,其中3例进行两次注雷;服药组均1次注雷,平均产程为50小时4分,最长产程为109小时5分(两组产程比较 $P<0.01$)。产程与服药关系:服药分别开始于注雷前二天、前一天、当天、后一天及后二天,其平均产程分别为60小时11分、53小时48分、50小时57分、45小时14分、52小时2分。(2)出血量比较(用量杯测定)服药组平均出血量103ml,对照组平均出血量156.2ml。(两组比较 $P<0.01$)。出血量与服药关系,仍按前服法不同时间平均出血量分别为60ml、102ml、104ml、120ml及105ml。(3)清理子宫例次比较:服药组清宫16例次,清

宫率为20.5%,其中胎盘残留1例,蜕膜不全15例。对照组40例中清宫19例次,清宫率为47.5%,其中胎盘不全2例,蜕膜不全17例(两组比较 $P<0.01$)。

体会 动物实验证明,红花、川芎、益母草、当归等均有收缩子宫作用。本文结果表明,活血化瘀药有促进宫缩,缩短产程,减少出血,降低括宫率作用。从不同时间服药结果看,应以注雷后1天服药为宜。为达到既能缩短产程,又能减少出血量,可加大服药量,日服2~3剂。服药组78例中仅有1例服药后感头痛而停药,其他病例在服药期间除大便次数增多(每日2~3次,停药后消失)外,余无不良反应。

脱发再生散和生发水 治疗脱发146例

山东省宁阳县合山乡刘楼卫生所 刘镜斌

笔者自1983年以来采用自拟脱发再生散和生发水治疗各类型脱发患者146例,疗效满意,现总结如下。

临床资料 146例中男88例,女58例;年龄2~62岁之间;病程10余天~16年不等。其中斑秃80例,全秃32例,普秃18例,反复性脱发16例。全部患者在就诊前都曾用过中药或西药治疗无效。

治疗方法 脱发再生散的组成:生地、侧柏叶、丹参、五味子、女贞子、杭白芍、全当归各200g,何首乌300g,红花、川芎、川羌活、熟地各100g,混合后研为细末,过筛备用。每次服30g,每日两次,儿童酌减。也可装入空心胶囊内服。

生发水的组成:长压定(又称敏乐啉,上海黄河制药厂生产)3g(研成粉末)、70%乙醇100ml、二甲基亚砷溶液50ml混合后装瓶备用。每次擦前先用温水清洗脱发区,将药液摇匀,用生姜切面蘸药液在脱发区反复涂擦,每日3~4次,每次持续30~60分钟左右,一般擦后脱发区有发热感。治疗期间要心情舒畅,劳逸结合,要解除精神刺激及创伤,对反复性脱发更要注意;同时要注意少吃辛辣刺激性及脂肪食物。

疗效观察 疗效标准:治愈:新发全部生长,其密度、粗细、色泽同正常毛发一样,拉发试验(-);显效:新发生长70%以上,毛发粗细、色泽接近正常,拉发试验(-);有效:新发生长30%左右,包括毳毛生长,色泽或黑或白,拉发试验(-)或(+);无效:经治疗两个月无新发生长,且继续脱落。

结果：146例中治愈117例（80.1%），其中经2～3个月治愈20例，4～6个月治愈50例，6个月～1年左右治愈47例；显效8例；有效3例；无效18例。经随访观察1年复发10例。

典型病例 纪××，男，39岁。自1972年以来头部及全身毛发均脱净，经多方治疗长出绒毛毛发，不久又脱净，呈反复性普脱。各种生化检查无异常发现，于1985年3月18日来本所就诊，经用脱发再生散及生发水治疗两个月后，头部长出绒毛毛发，8个月后全身及头部毛发均长出。色黑而华泽，达到治愈标准。经随访近一年半，未见复发。

讨论 秃发病因较复杂，中医学认为“肾之华在发”，“发为血之余”，说明毛发的生长与脱落、荣润与枯槁不仅依赖于肾中精气的充养，而且还和血液的濡养有关。笔者根据这一理论自拟了脱发再生散。方中的生熟二地滋补肝肾，凉血补血；何首乌与女贞子养阴益精，乌须发；丹参、红花和全当归能活血化瘀，补血养血，安神除烦，祛瘀生新；杭白芍、川芎柔肝养风，活血搜风，引药上行；川羌活、五味子能祛风除湿，敛肺滋肾；侧柏有催发再生、去湿热之功效。

生发水中的长压定是治疗顽固性高血压病及肾性高血压病的一种降压药。有强烈扩血管作用，能直接作用于外周血管，使阻力下降。据此我们推测，长压定与乙醇和二甲基亚砷溶液混合使用，可加强对局部皮肤浸透作用，扩张脱发区的皮下血管，增加该处的血流量，改善局部毛乳头营养，进而促使毛母质细胞分裂活跃，使脱去的毛发获得再生。临床实践证明，采用本方治疗脱发疗效好，无毒副作用，值得推广使用。

点压阿是穴治疗早期乳腺炎

安徽省灵璧县中医院 吴树全

乳腺炎属中医乳痛，是哺乳期妇女常见病之一。笔者在家传点肘通乳的启示下，“循经取穴以痛为腧”，按摩治疗早期乳腺炎35例，现小结如下。

一般资料 全组35例，年龄最小19岁，最大30岁，平均年龄23岁。发病距就诊时间最短4小时，最长12天，以2天内最多。发病部位左侧12例，右侧20例，双侧3例。

治疗方法 按照经络学说，根据病在上取其下，病在左取其右的原则，即在病变部位远端选穴。右侧乳腺炎选左肘关节中间上下方，亦即手厥阴心包经，臂中与肱中穴之间寻找敏感点（触及敏感点，患者有抽

动感）即阿是穴，当有几个敏感点时要反复推敲触摸体会，找出主要敏感点，这是临床治愈的关键。以顺经为补，逆经为泻的手法点压（中指与食指并齐微屈，拇指抵于中、食指的末节，小指与无名指握紧，在敏感点上下点叩）约20分钟，在点压的同时嘱患者胸部放松，调整呼吸或点穴随患者一呼一吸，术者一起一伏进行。点压的重力以患者能忍受为度。大多数患者乳房肿胀剧痛感当即消失，或明显减轻（当时效果不明显时可在双肘敏感点同时点压）。有的乳汁即刻顺乳头溢出。每日一次，三次为一疗程。红肿明显者即配赤小豆粉70g、芒硝30g、冰片1g加水调成糊状外敷患处，以促进红肿消退。

结果 35例中痊愈30例，显效4例，无效1例。其中一次手法治愈12例，二次治愈13例，3～4次治愈5例。

适应症：临床以红肿剧痛，胸胁胀满，畏寒发热或寒热往来，舌红苔黄，脉弦大，局部触之可扪及实硬且觉疼痛之肿块为适应症。特别对于挤压触碰，情志因素引起者效果较佳；对于后期化脓扣之有波动者不宜用本法。早期亦不需抗生素配合治疗。

典型病例 田××，女，24岁，本院化验员。第一胎产后六个月，因举抬婴儿足踢双乳部致红肿剧痛约12小时，以右侧乳房红肿明显，并放射腋下，经用吸奶器多次吸除无效。检查：右乳头内上方呈大面积红肿剧痛，无波动，左上肢抬举时胸部疼痛，左肘关节曲泽穴上二寸处有一蚕豆大硬结即敏感点，初点按时局部疼痛难忍，约十分钟痛减，双乳绷紧肿胀感明显松弛。15分钟后左乳自行溢出乳汁，继行另侧敏感点点按约10分钟，双乳同时溢出乳汁约50ml。当即疼痛明显减轻，扪之双侧乳房柔软，右侧乳房内上方仍有鸡卵大的肿块。次日继用上述手法，当即肿块消失。三天后随访病告痊愈。

蛇黄油纱在临床上的应用

安徽省怀远县医院外科 李运毓

自1981年以来，我院用自制蛇黄油纱治疗烧伤、广泛性皮肤摩擦伤、接触性皮炎、过敏性阴茎溃烂均收到较好的效果，现报告如下。

临床资料 本组123例其中烧伤96例，男65例，女31例；年龄4个月～68岁；面积1～35%，多为Ⅰ°～Ⅱ°；有继发感染者68例。广泛皮肤擦伤9例，男7例，女2例；年龄19～43岁；创面广泛渗血与泥土砂石混粘，剧痛。接触性皮炎6例，男4例，女2例；年龄4～38岁；创面溃烂流水，痒痒难忍。过敏