

结果 疗效标准：(1)治愈：溃疡已愈合或仅留瘢痕。(2)好转：溃疡面较前缩小1/2以上。(3)无效：溃疡面未缩小或缩小不到1/2。

治疗6周后中药组治愈83例(64.3%)，好转32例(24.8%)，西药组治愈19例(15.7%)，好转57例(47.1%)，中西医结合组治愈128例(85.3%)，好转18例(12%)，与二对照组有显著差异($P < 0.025$)。

中西医结合组出现的副反应：除2例(1.3%)出现药疹及少数有便秘外，未见肝肾功能及其它严重副作用。

远期疗效：对中西医结合组治愈125例中的102例出院1.5~2年进行了胃镜随访，其中4例(3.2%)复发，19例随访无临床症状，4例失访。

讨论 消化性溃疡是临床常见多发病，继甲氧咪胍之后近年雷尼替丁亦用于临床，但均有引起严重副作用的报道，且价格昂贵、复发率较高。所以自1984年以来，我们试用707胃药(含延胡索、青木香、鸡蛋壳、海螵蛸、枯矾、珍珠母)加氢氧化铝凝胶的中西医结合方法治疗消化性溃疡，6周治愈率达85.3%，与国内1986年报道的雷尼替丁6周治愈率85.1%疗效相仿。且药源广，价格便宜，副反应少，复发率低，值得临床试用。

消斑饮治疗原发性血小板减少性紫癜33例

浙江工学院卫生科 苏尔云

原发性血小板减少性紫癜(ITP)是较为难治的一种血液病。目前尚无特效的治疗方法与药物。笔者在临床辨证治疗中发现ITP患者都有血瘀征象。故自拟消斑饮治疗，取得一定效果，现报告如下。

一般资料 本文33例ITP患者均符合基层医刊1984年第1期第45页所刊登的诊断标准。男18例，女15例；年龄2~47岁，10岁以下者7例。血小板最低0.8万，最高7.4万，少于3万者17例。初诊前病程0.5~192个月。中医辨证见瘀血外，属气阴两虚型13例，阴虚型12例，阳虚型5例，燥热型2例，1例无任何证候可辨；急性型2例，余为慢性型。

治疗方法 消斑饮方剂：鸡血藤30g 当归12g 商陆(先煎3小时)30g 墓头回24g 仙鹤草30g 侧柏叶15g 生芪120g 生地60g 生甘草30g。阴虚者将生芪与生地剂量调换即可。血瘀明显者倍加鸡血藤量，每日一剂煎服。

结果 疗效标准：1.治愈：血小板在10万/ mm^3 以上无出血；2.良好：血小板在8万/ mm^3 以上无出血；3.无效：血小板 < 8 万/ mm^3 。33例ITP患者用消斑饮治疗0.5~29个月(平均6.5个月)。治愈15例(45.5%)，良好10例(30.3%)，无效8例(24.2%)，总有效率75.8%。治疗前血小板3万以上16例，有效14例；少于3万者17例，有效11例；两者无显著差异($X^2 = 1.256$, $P > 0.20$)。中医分型间比较，未见有显著差异，气阴两虚，阴虚及阳虚型的有效例数分别为12、6、4($X^2 = 4.68$, $P > 0.05$)，另二型由于例数少，不作统计学处理。随访16例，随访时间7~48个月(平均17.6个月)，血小板8万以上14例，7.6万2例，远期疗效87.5%。

讨论 ITP患者因大出血或长期出血后因气虚致瘀，所以，治疗应抓住气虚血瘀这一疾病本质。消斑饮方中鸡血藤、当归、商陆、墓头回、仙鹤草均为活血化瘀药。加上生芪、生草补气培脾，生地、侧柏滋阴泻火。全方阴阳相合，补泻兼顾，使去者自去，生者自生，从而获效。

电针加水针治疗老年性颈椎病95例

湖南省马王堆疗养院 廖曼娜 单炳云

颈椎病多见于中、老年人。笔者用电针配合水针治疗95例，取得较好疗效，介绍如下。

一般资料 本组95例，男69例，女26例。41~50岁19例，51~60岁58例，60岁以上18例。病程：1年以内33例，1年以上62例。95例中大多数均有神经根刺激症状，表现为颈肩、上臂及手指疼痛、麻木等。X线片显示骨质增生77例、椎间隙狭窄12例、项韧带钙化5例、生理曲线变直1例。

治疗方法 (1)电针：根据病变部位循经取穴。主穴：天柱、风池、天宗、肩髃。配穴：外关、曲池、中渚、上八邪等。针刺得气后接G6805治疗仪20分钟，用断续波，刺激强度中等。然后取骨宁注射液注射双大杼穴或X线片所示病位颈椎相应夹脊穴，针尖斜向脊椎方向，徐徐推进深至骨旁，快速推药。每穴注射药液2ml，每次取2穴。电针加上水针，每天1次，30次为1疗程，少数效果不明显者可作2个疗程，中间休息5天。骨宁注射液为猪骨髓提取物，各地药店均有出售，笔者所用为南京生物制药厂出品。功能锻炼：双手叉腰，颈部上下左右双向转动，每次15分钟，每天1次，至少坚持30天，最好能长期坚持。