

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。

持。

结果 疗效标准：(1)临床治愈：症状、体征完全消失。(2)显效：症状及体征基本消失或大部分消失。(3)进步：主要症状好转，仍有部分体征及症状无改善。(4)无效：症状及体征无改善。本组病例均治疗1~2疗程。

结果：临床治愈31例(32.6%)，显效42例(44.2%)，进步19例(20%)，无效3例(3.2%)。总有效率为96.8%。显效以上共73例作X线片复查，除2例椎间隙狭窄有改善外，其余均无明显改善。

讨论 通过本组95例临床观察，显效以上达76.8%，而X线片复查，大多数骨质无明显改善，可见骨质增生不是颈椎病的唯一病因。老年人气血衰退，因颈部劳损或感受风寒很易造成经络凝滞，气血不通，皮肤失养故而麻木。本疗法取骨之会穴大杼激发太阳、少阳的经气，取外关、曲池穴通达颈部气血，达到通则不痛，阴阳平衡而症状得解。骨宁注射液可改善局部肌肉水肿及痉挛，抑制骨质增生，水针的冲击和液压作用可松解局部粘连组织，延续经络、穴位的针刺效能，再加上颈椎功能锻炼，增加了颈部肌肉、韧带的支撑力量，使疗效得以巩固。笔者从临床中体会本疗法治疗次数不宜少于30次。

按摩治疗岗下肌综合征21例

浙江金华市中心医院骨科 施仁照

岗下肌综合征为岗下肌急慢性劳损无菌性炎症反射而产生的一组上肢、胸壁疼痛征候群。临床上可表现为一侧或双侧上肢的酸、麻、胀、乏力、疼痛、不适等，少数患者可表现有胸部缩窄感，大多数患者不感肩胛部有痛，岗下窝之岗下肌附着部有明显压痛。现就临床手法按摩治疗21例报告如下。

临床资料 本组共21例，其中男4例，女17例。年龄22~65岁，平均43岁。病程10天~4年不等。一例为挖地劳动一天后起病，余均无明显外伤史。临床主要表现为一侧或双侧上肢胀、麻、酸痛及乏力等。症状反射至肩及上臂4例，反射至肘及前臂7例，反射至手指10例，其中反射至胸表现胸闷1例，多数于岗下窝可触及痛性筋束，上肢可有感觉减退区。3例有不同程度的上举受限。

治疗方法 均采用激痛点推压，痛性筋束移位法。方法是以拇指指尖或指腹持续垂直加压于岗下窝激痛点上，由轻至重，使患者逐步适应，使压痛向上肢或胸部原痛区反射。然后逐渐改变拇指推压方向，

变作用力与肌纤维侧方垂直，使筋束被推向一侧，再作弹拨和旋转按揉，以剥离粘连，缓解肌痉挛，消结止痛。隔1~3天一次，三次为一疗程。治疗期间要求患者作适当挺胸及肩关节旋转活动，以消除岗下肌的紧张和疲劳。

结果 疗效标准：症状体征完全消失为痊愈，基本消失或大部消失为好转，消失一半以内者为进步。近期疗效以末次治疗前一次为评定标准。结果：痊愈7例，其中治疗2次5例，3次1例，4次1例。好转10例，其中治疗1次7例，2次3例。进步4例，治疗2次3例，7次1例。

体会 手法按摩推压激痛点，痛性筋束移位法，方法简便，效果较满意，可作为治疗的首选方法。对手法或封闭治疗仅短时间有效的顽固病例，可作痛性筋束切除或松解。

中药外用治疗阴茎头包皮龟头炎

山西医学院附属二院 饶长根 胥枫林 马道远

阴茎头包皮龟头炎，系泌尿外科门诊常见病。一般由包茎、包皮过长或药物过敏所致。我科采用中药外用治法，经治20例，效果满意。

临床资料 本组年龄为20~45岁，属一般炎症者13例，药物疹者7例（包括解热镇痛、磺胺、巴比妥类药物）。部分病例经服用消炎药或过锰酸钾液泡洗治疗，而不见效。

治疗方法 一般炎症者用生地榆30g 黄柏30g 白芨6g；如为药物疹者，另加白鲜皮10g 地肤子10g，水煎，冷后，浸湿纱布，翻起包皮，给以持续湿敷，干后再以药液滴湿纱布继续湿敷。

结果 炎症者经3~5天治疗全部治愈，药物疹经5~10天治疗全部治愈。用药后创面很快清洁，痛痒消除，无不良反应。

讨论 本病属下焦湿热之邪客于肌肤，湿热蕴结，血凝毒滞而生，出现肌肤红肿，焮热疼痛，糜烂流脓。故宜清热燥湿，泻火解毒药用黄柏，适于下焦湿热下注；地榆、白芨具有凉血生肌、收敛止痛之效。药物过敏，兼有风证，初起发痒，故加用白鲜皮、地肤子，兼有祛风利湿、止痒功效，即具脱敏作用。此外，根据实验报道，上述中药具有一定抑菌作用，有的含维生素A，有利消炎、上皮生长作用。

本方系学习朱仁康老师对急性湿疹外治法之一。方法简单实用，疗程短，效果显著。治疗中应注意：(1)保持持续性湿敷，纱布干后应及时滴药再敷；