

临·床·经·验·交·流

治疗小儿疳积80例临床观察

湖南省湘潭电机厂职工医院儿科 黄心慈

从1984年8月~1986年4月,我们诊治小儿疳积500例,现将资料较完整的80例报道如下。

一般资料 80例中,男38例,女42例,年龄:5个月~2岁51例,3~7岁21例,8~14岁8例。病程:最短为2周,最长为1年以上,以1~6个月居多。

主要症状和体征:80例中均有不同程度的消瘦、神萎、肤色苍黄、食欲不振,伴腹胀65例,腹痛、腹泻各60例,口渴引饮、尿频而臊各78例,指螺纹高凸71例,烦躁夜啼、睡中磨牙各17例,吮咬指甲、喜嚼衣被各12例。

诊断方法:结合症状和体征的轻重,并根据针刺四缝穴所出粘液的颜色、量的多少来判断疳积的轻重,分为4度:极度:针(消毒的3号缝衣针)刺后,白液粘丝如泉之涌,很难挤尽,上述诸证均较重5例。重度:针刺后,白液随针而出,一挤再挤都是粘丝,色白而稠,源源而出,症状及体征较极度稍轻43例。中度:针刺后,挤出粘丝白液,继之出血,症状轻,但不思食,口干喜饮23例。轻度:针刺后,挤出极少量的鲜血,亦有粘液滑手,这是疳积的开始。只食欲不振,稍口干,无上述症状和体征9例。

治疗方法 针刺四缝,每周1次,内服中药疳积散:鸡内金2g,夜明砂2g,淮山药9g,白术6g,山楂6g,麦芽6g,陈皮2g,茯苓6g,蛤壳2g,猪肝粉6g。每日1剂水煎服。功用:消滞去积,健脾开胃,适用于疳积任何一度。疳积粉:仁丹1g研末,拌葡萄糖粉9g搅匀,每次1g,1日3次。功用:生津止渴,大渴引饮者特效。西药:酵母片、胰酶片或多酶片、维生素A、D等。针刺1次,内服药7天为1个疗程。疳积轻度或中度者只用西药及针刺四缝,重度或极度则用中西药及针刺四缝。

结果 疗效标准:显效:主要临床症状完全消失,针刺四缝为轻度,体重增加1.0~1.5kg,血红蛋白上升0.5~1g。好转:主要临床症状大部分消失,针刺四缝为轻度,体重增加1.0kg,血红蛋白上升0.5g。无效:症状与治疗前相同或偶有好转,针刺四缝未达轻度,体重不增,血红蛋白不升。结果:本组80例中,

显效52例(65%),好转24例(30%),无效4例(5%),总有效率95%。

讨论 中医“疳积”属小儿营养不良范畴,我们采用中西医结合和针刺四缝综合疗法,疗效显著。治疗结果患儿精神状态及食欲明显改善,体重增加有73例,体重增加幅度在0.5~1.5kg之间。按杨继州《针灸大成》记载,四缝是经外奇穴,因其部位与三焦、肾、命门和大、小肠有内在联系,有调整三焦、扶元理肠之功,有利于消化功能的恢复。现代医学实验证明,针刺四缝后在短期内能增加白细胞,增强白细胞吞噬能力,机体免疫力有所提高,感染发病率减低。针刺四缝对红细胞系统生成有促进作用,本组45例血红蛋白上升,也证实了这个论点。针刺四缝后使胃液酸度增加,十二指肠液量增加,糖、脂肪及蛋白质代谢改善,从而改善机体对营养物质的消化吸收,中间代谢、合成和利用等,因而对小儿疳积产生治疗效果。

针刺治疗慢性宫颈炎108例分析

山东省济宁市第三人民医院妇产科 曹瑞凤

慢性宫颈炎是妇科常见病,顽固难治且与宫颈癌的发病有密切关系。目前治疗方法(电熨、激光、药物等)效果常欠满意。我院从1978年~1986年开展了针刺法治疗,感到优点多,效果好。现将资料较完整的108例作以下分析。

一般资料 108例中,年龄21~30岁18例,31~40岁36例,41~49岁48例,50岁以上6例。其中以31~49岁之育能年龄发病率较高,占77.7%。孕产次:未孕妇女3例(2.8%),1~2胎16例(14.8%),3胎以上89例(82.4%)。未孕妇女与3胎以上妇女宫颈炎的发病率有显著差异($P < 0.005$),宫颈炎发病率与孕产次成正比,说明计划生育对预防宫颈炎有重要意义。

按照全国妇产科统一教材的标准,本文108例中属宫颈糜烂者88例(其中Ⅰ°32例、Ⅱ°24例、Ⅲ°32例),占81.5%。属宫颈肥大者12例,占11.1%。宫颈管炎8例,占7.4%。108例均为慢性病程,其中有56例患者曾接受药物或电熨治疗。

治疗方法 患者取卧位或坐位,取双侧“下一穴”,即内踝上3寸跟腱前1横指处,用寸半毫针(以30号最佳)针尖向穴位近心端呈30°角进皮后即将针柄

放平，针体紧贴皮下慢慢进针，扎进1~1.5寸（无针感），留针半小时，1天1次，10次1个疗程。

结 果 本组病例均按全国妇产科统一教材规定的疗效标准。治愈：宫颈糜烂面愈合，白带正常或明显减少，自觉症状消失。有效：宫颈糜烂面缩小，白带明显减少，自觉症状也明显减轻。无效：糜烂面和自觉症状与针刺前相同。结果：治愈56例（51.9%），有效32例（29.6%），无效20例（18.5%），总有效率81.5%。其中32例Ⅰ°宫颈糜烂者均治愈。24例Ⅱ°宫颈糜烂治愈12例，有效12例。32例Ⅲ°宫颈糜烂中，12例有效，20例无效，经统计学处理后发现Ⅰ°、Ⅱ°与Ⅲ°宫颈糜烂疗效间有显著差异（ $P<0.01$ ）。其余类型中，宫颈肥大12例均治愈，8例宫颈炎均属有效。疗程：Ⅰ°宫颈糜烂均经1个疗程即愈，其余不超过两个疗程。凡两个疗程仍不见功效者均不再增加疗程。

观察部分病例针刺后宫颈糜烂面修复分3种方式：（1）宫颈上皮向心性生长（43例）。（2）宫颈上皮由内向外和由外向内一起生长（15例）。（3）宫颈上皮呈点状复生（10例）。

讨 论 针刺“下一穴”治疗慢性宫颈炎，具有疗效高、方法简便、副作用小、花钱少而又不需要多少设备的优点。“下一穴”处于“三阴交”、“漏谷穴”（足太阴脾经）的浅层，其针刺效应的扩散远较后两者为广，故对生殖、泌尿等系统疾病的治疗颇具功效。但究属何机理，尚待探讨。而且本疗法对Ⅲ°糜烂疗效欠佳，远期疗效如何也有待进一步观察。

复方儿茶酊喷膜治疗烧伤 93例临床观察

湖北省英山县医院

梅炳勋 尹维良 付孝柱 顾康如

我院自1977年~1986年应用复方儿茶酊喷膜治疗Ⅰ度烧伤93例。凡早期应用，都可有效地控制创面感染，具有成痂快、简单、经济等优点。

一般资料 本组93例，男性61例，女性32例。年龄20天~68岁。93例中深Ⅰ度16例、浅Ⅰ度77例。面积最大70%，最小1%。

治疗方法 药物配制：儿茶500g，黄柏90g，黄芩90g，机制冰片45g，红花90g，苯甲醇100ml，80%乙醇加至10000ml。将已粉碎的儿茶（直径为1cm），黄柏、黄芩、红花及冰片浸入80%乙醇中，每隔3~4小时搅拌1次，直至儿茶小块消失。以后每天

搅动2次，浸泡7天后，用药棉过滤，滤液基本澄明加苯甲醇备用。

用法：创面用生理盐水冲洗干净，用干消毒棉球拭干，再将复方儿茶酊装入小喷雾器（市场出售塑料小喷雾器）向创面喷洒，喷洒范围应超过创面，第1次药量宜足，以后每2小时喷洒1次。

结 果 93例中62例在伤后12小时内入院，清洗创面后立即用本药喷膜，4~6天开始结痂，创面无感染，住院8~30天，平均21天。伤后12~24小时内入院18例，4例创面感染，住院16~35天，平均26天。伤后24小时后入院13例，5例感染，住院19~41天，平均34天。本组无死亡，全部治愈，4例深Ⅰ度烧伤感染有瘢痕。

典型病例 陈××，女，16个月，住院号822171。背部及双下肢烫伤2小时入院，起水泡、脱皮。用九分法计算浅Ⅰ度烧伤40%。立即用冷生理盐水清洗创面并剪去坏死表皮，然后用本酊剂喷洒创面，静脉滴注青霉素。创面干燥，6天喷膜脱落创面愈合，17天痊愈出院。

讨 论 喷膜疗法适合基层医院治疗Ⅰ度烧伤。目前，国内较好的烧伤涂膜气雾剂有“703”（上海第七制药厂、236部队生产），是化学合成剂，价格昂贵，基层医院也难买到；因此，我们自制复方儿茶酊喷膜剂，取材容易，经济实惠，在农村没有专门烧伤病房设备的条件下，它能节省大量敷料，保护创面，减少渗液。

复方儿茶酊中，儿茶含有儿茶鞣质20~50%，能溶于水和乙醇形成胶状溶液，鞣质与蛋白质能结合生成痂。黄柏含有小檗碱，黄芩含有黄芩甙，它们对绿脓杆菌、葡萄球菌均有抑制作用；同时，对多种细菌有较强的抗菌作用，在机体内外均有加强白细胞吞噬金黄色葡萄球菌的作用。红花、冰片有活血散瘀、消肿止痛的功能。苯甲醇对创面有止痛作用，喷洒时能缓解对皮肤的刺激性疼痛，使患者易接受治疗。乙醇有显著的脱水作用和凝固组织蛋白的作用，是一种快速的制膜剂。

喷膜疗法的适应症及注意事项：我们体会到复方儿茶酊喷膜对Ⅰ度、浅Ⅰ度烧伤效果很好，深Ⅰ度次之；对Ⅱ度烧烫伤能起暂时保护创面的作用，但如长期应用，可妨碍局部引流，易致膜下感染。在喷膜中须注意以下几点：（1）彻底清洗创面，并清除脏物及坏死表皮。（2）应早就诊，早喷膜。（3）喷洒面部时，注意保护眼睛和外耳道。（4）喷膜后要注意观察体温、血象的变化，并要注意创面有无膜下感染。发现膜下感染应剪去薄膜，用1%新洁而灭清洗创面，