

再重新喷膜。(5)用上药喷膜时全身用抗生素指征:单纯Ⅰ度烧伤面积小于10%,Ⅱ度小于5%不用抗生素,其余均常规用抗生素。

扶正通淋法治疗泌尿系结石23例

广东省海南行政区中医院 林天东

泌尿系结石相当于中医的“砂淋”、“石淋”范畴。笔者分别以“益气通淋”和“养阴通淋”的治疗方法涤除砂石,取得满意效果,现介绍如下。

一般资料 23例中男14例,女9例。年龄最小32岁,最大58岁。双肾结石2例,单肾结石3例(左肾2例、右肾1例),输尿管上段结石4例,输尿管下段结石6例,膀胱结石8例。23例均经X线腹平片或B型超声诊断仪确诊。结石最小约0.8×0.4cm,最大1×0.5cm。

治疗方法 23例按中医辨证分为偏气虚、偏阴虚两组进行治疗。偏气虚型8例(肾结石2例,输尿管结石3例,膀胱结石3例)。基本方药:黄芪30g,党参15g,菟丝子10g,金钱草30g,鸡内金10g,海金砂15g,砂牛(炒熟)5只,大黄6g,石苇15g,车前子15g,滑石15g,甘草10g,白芍20g,牛膝20g。每日1剂,水煎2次,分2次口服。

偏阴虚型15例(肾结石3例,输尿管结石7例,膀胱结石5例)。基本方药:生地30g,旱莲草15g,首乌15g,黄精15g,金钱草30g,鸡内金10g,海金砂15g,砂牛(炒熟)5只,芒硝5g,石苇15g,车前子15g,甘草10g,白芍20g,泽泻15g。每日1剂,水煎2次,分2次口服。

以上两型有血尿加阿胶15g,茜草15g,小蓟10g;腰腹痛甚加玄胡10g;肾绞痛临时加服普鲁苯辛片15mg;合并感染出现高热、寒战、脓尿时,肌肉注射庆大霉素等。并在治疗过程中嘱患者每天喝茶水2000ml以上。

结果 疗程最长42天,最短20天。治疗后自觉石从尿道排出,并经X线复查结石阴影消失者为痊愈,共16例(69.6%);结石经X线复查有下移者为好转,共4例(17.4%);无效3例(13%);总有效率87%。

典型病例 陈××,男,35岁,海南农垦橡胶厂工人。1981年4月13日初诊。主诉:下午1时许,突发左下腹及左腰部疼痛,其时向会阴部放射,辗转反侧,无畏寒发热,尿黄,无尿频尿急,半年前有类似发作史。伴见身疲乏力,自汗,面色晄白,舌淡胖有齿痕,苔薄白微腻。查尿常规,蛋白(+),白

细胞(+),红细胞(+++),上皮细胞(+),粘液丝(++)。次日腹平片提示左输尿管上段结石,呈1×0.5cm大小。证属偏气虚型,治以益气通淋,涤除砂石,投服该型基本方加玄胡10g,连服8剂后,腰痛、腹痛消失,身疲乏力明显改善,在当地农垦医院复查腹平片,见原结石下降至相当膀胱入口处。再进12剂后,突觉排尿不能卒出,窘迫难忍,继而排出2粒如大米粒大小的棕褐色碎石,于次日腹平片复查,结石阴影已消失。

讨论 中医认为本病多由湿热久蕴,化火灼阴,煎熬水液,溺液凝结,日积月累,聚为砂石。笔者临床收治本病多属虚实夹杂证,治宜攻补兼施,扶正祛邪,运用涤除砂石,助以益气养阴之法,收到较满意的效果。

中西医结合抢救急性农药中毒 疗效观察

河南信阳地区中医院急诊内科 陈金芝

急性有机磷农药中毒,单用西药抢救治疗已有丰富经验。近年来我们并用番泻叶、安宫牛黄丸、甘草绿豆汤救治20例,在西医抢救的基础上进行观察对照,发现该法对降低病死率、防止后遗症、并发症比单一西药组好,现报告如下。

一般资料 两组均系口服有机磷农药中毒,治疗组20例中男4例,女16例,年龄15~66岁。中度中毒5例,重度15例。其中口服乐果中毒3例,服敌敌畏中毒17例。中毒距洗胃时间最短20分钟(1例),最长60分钟(3例)。对照组20例中男5例,女15例,年龄13~62岁,轻度中毒1例,中度7例,重度12例。其中乐果中毒4例,敌敌畏中毒16例,中毒距洗胃时间最短10分钟(1例),最长60分钟(2例)。本组病例均按“江苏省急性有机磷农药中毒的防治试行方案”(中国急救医学,1985;3:55)诊断。

治疗方法 两组患者均先催吐,继用2%苏打溶液电动洗胃;同时反复、足量、早期给阿托品,尽早阿托品化;24小时内给足解磷定量,快速输液,给速利尿尿排毒;维持水电解质、酸碱平衡;补充足够的热量和大量维生素,预防感染及对症处理;对重度中毒者加用激素和能量合剂。对照组仅用西药。治疗组洗胃后立即用番泻叶30g,开水冲泡或煮沸3分钟,取汁500ml,待微温经胃管灌入;甘草绿豆汤在8~24小时内灌入或口服(甘草30g加水300ml,煮沸3~5分钟,分次取汁与绿豆250g加水1500ml煮沸20分

钟,开始取汁混合频服,绿豆可频煎频服),连服3日。高热39℃以上西药降温无效者用安宫牛黄丸每次1粒化水灌入。

结果 治愈:治疗组20例均治愈(100%)。对照组20例治愈17例(85%),死亡3例(15%)。治疗组用番泻叶后5小时内排便6例,6~10时9例,5例重度者11~14时排便。对照组12小时排便1例,24~36小时排便12例,40~48小时内排便4例,该组较治疗组排便延长1~4倍。

治疗组高热昏迷者经西药降温无效的5例,用安宫牛黄丸1粒后,4例体温在半小时后开始下降,4小时内降至正常。1例用2粒后4小时开始下降,15小时降为正常。当体温正常后神志恍惚,继用安宫牛黄丸1/2~1粒,神志半小时清醒者4例,2小时清醒者1例。

治疗组无后遗症及并发症发生。对照组胃痛、恶心、呕吐4例(20%),头晕、指、趾麻木2例(10%),中毒性心肌炎1例(5%)。

讨论 口服农药中毒急症的抢救处理,祛除毒物刻不容缓,番泻叶通腑祛邪,使胃肠道毒物得从大便排出,快速输液、利尿,促毒由小便排出。中西药并用加灌大、小便排毒,毒物吸收得减,症状得解,排便后诸证缓解。绿豆可解诸药之毒,甘草解毒和中,两者合用能加强解毒之力。尤其是当阿托品过量出现的毒副症状与农药中毒症状错杂,一时难以辨认时,用甘草绿豆汤均可解之。使其过量的化学药品的毒副作用得到清除和缓解,并可加强解农药之毒的作用,实为两全其美。安宫牛黄丸降高温促苏醒与其具有解毒、豁痰、镇惊、开窍功效有关。

当然,足量的阿托品和早期应用复能剂是很必要的,对重症加用激素来增加血管致密性,减少渗出,减轻某些病理过程,防止肺水肿、脑水肿等并发症的发生;应用能量合剂、大量维生素保护重要脏器细胞的生理功能,防止中毒性心肌炎、周围神经炎的发生。此病病程长,维持水电解质和酸碱平衡,给高渗糖补足热量等是绝对不能忽视的。在此基础上并用中药来取长补短,是有助于提高治愈率、降低死亡率的。

复方樟脑酒治疗未溃冻疮20例观察

解放军38672部队卫生科 童太春

近两年来,我们应用复方樟脑酒治疗未溃冻疮20例,疗效显著。报告如下。

方药及用法 95%酒精100ml,樟脑10g,花椒

50g,干辣椒3g,甘油20ml。先将花椒、干辣椒用凉开水洗净,干辣椒切碎(籽勿取出),泡入95%酒精内7天,经常摇动,然后滤出;再加樟脑、甘油即成。最好先用热水浸泡患处,再用此药涂擦,面积应超过患处范围,每日外擦5至7次。

结果 本组病例发生在手部16例(其中双手6例),足部4例。面积最小约2×2cm,最大约8×8cm。涂药后患处痒、痛减轻,红肿范围随涂药次数增加逐渐缩小。经一个月后随访,20例全部治愈(皮肤正常,自觉症状消失),治愈天数7至16天,平均10天,治疗中未发现不良反应。

讨论 樟脑可止痒、散肿、活血;现代研究,樟脑含有右旋性酮,在皮肤上揉擦可引起发红,并具有轻微的局麻作用,涂于皮肤有麻木感。花椒辛热,可散寒除湿、解郁结;花椒果实含挥发油,对局部有麻醉止痛作用。辣椒辛热,亦能散寒除湿。酒精使血管扩张,血脉流通,消毒杀菌。甘油防止皮肤燥裂。以上各药均有防治冻疮功效,配合使用,疗效更佳。

尖锐湿疣的简易疗法

四川省广元市中医医院 张文雄

尖锐湿疣是一种由病毒引起的疣状赘生物,好发于外阴和肛周,临床虽有腐蚀剂涂擦、手术切除、电灼等疗法,但均需一定的治疗条件,且患者颇感不便。

15年前,笔者下乡巡回医疗时曾治一中年男性,患尖锐湿疣已半个月,病变部位在阴茎冠状沟,呈污灰色,如菜花样突起,有压迫及痒感,表面微有渗液。因地处偏远山区,无适当药物,考虑到痱子粉由氧化锌、明矾、硼酸、水杨酸、滑石粉等组成,有清洁、干燥、消炎、止痒之效,因而嘱其每日用1:4000的高锰酸钾溶液清洗后涂擦痱子粉两次。同时配合中药:山栀、酒制黄芩各12g,龙胆草、泽泻、苍术、黄柏、柴胡各9g,苡仁15g,土茯苓24g,生甘草6g,水煎,每日1剂,分3次服。1周后竟获痊愈。

十多年来,笔者又以此法治疗9例,男性8例,女性1例;年龄21~56岁,其中41~50岁7例,21岁1例,56岁1例。病程:5~15日者4例,16~28日者5例。均于治疗1~2周左右痊愈。经随访6~8个月均未见复发,思此法简易可行,故报道于此。

注意点:痱子粉外搽法忌用于表面糜烂、渗液较多的患者,因其易与渗液凝结成痂,引起继发感染。