

述,东莨菪碱和人参结合应用,对提高新生儿临床急救效果,确有独特优势。

珠矾丸治疗囊虫病10例

西安市中心医院内科 刘光汉

1970年1月~1983年8月,我们用珠矾丸对10例囊虫病患者进行较系统观察,现报道如下。

一般资料 10例中男3例,女7例;年龄25~63岁之间;均经病理活检确诊。病程最短2个月,最长9年;10例均有皮下包囊,7例合并脑囊虫伴反复抽搐。皮下结节最少6个,最多404个。

治疗方法 方剂组成:珍珠4.5g 明矾500g 黄蜡120g 蜂蜜60g,先将珍珠置铁锅内文火炒微黄后研

为极细末,明矾研成细末,将黄蜡放入锅内溶化后加入蜂蜜,熔匀后离火,先将珍珠粉均匀撒入蜜蜡液中边搅边撒,再将明矾末溶于蜜蜡液中边撒边搅,待混合均匀后,趁热做成梧桐子大小丸子,晾干备用。每次3g(约30丸),1日3次,饭后服用,1剂丸药服完为一个疗程(约60~70天)。病程在1年以内服1个疗程,长者须服2~3个疗程或更长。服后有恶心,胃不适感,故饭后服用较好。

结果 疗效标准:服药后皮下结节消失,抽搐停止1年以上为治愈;服药后皮下结节减少为有效;服药1年以上皮下结节如故为无效。结果治愈7例,有效2例,无效1例。服药剂数:最少服1/3剂,最多服5剂,平均1.6剂。治愈者中皮下包囊消失时间:最短1.5个月,最长7个月。

• 专家为基层服务之角 •

谈谈治疗小儿脓胸的体会

安徽省蚌埠市第一人民医院儿科主任医师 吴元重

小儿脓胸仍是发病率较高的常见病。由于发病初期诊疗不当造成包裹性脓胸使病程迁延不愈者屡见不鲜。笔者根据多年来的临床经验认为,对本病采取中西医结合治疗,则能较顺利地、迅速地使本病痊愈而不遗留后遗症。

一、初期治疗:(1)使用恰当的抗生素以期迅速控制感染。目前较常见的致病菌仍为葡萄球菌,一部分为大肠杆菌等革兰氏阴性杆菌,故选用先锋霉素类抗生素静脉滴注或丁胺卡那霉素肌肉注射(必要时合用)为宜。(2)排脓:采取胸穿或闭式引流方式排脓,以早期插管闭式引流排脓为佳。脓液能否迅速抽尽,是治疗的关键。形成包裹时借助于X线和超声波检查,确定脓腔位置,才能使穿刺获得成功。插管时间尽量缩短,一般在1周以内。(3)张力性脓气胸:要插针管引流抽气或做闭式引流,并注入25%葡萄糖20ml于胸腔内,1日1次,共4~5次,以促进肺破裂口的愈合。(4)全身治疗:注意营养、水电解质平衡,进行输液、输血或输血浆。(5)中药:初期症见恶寒发热,咳嗽,胸痛,胸肋苦满,呕恶不止,心下痞硬,或腹满胀痛,便秘,舌苔黄,脉弦有力者,此乃少阳实证,治宜和解少阳,清泄热毒,方选大柴胡汤加味(柴胡、黄芩、赤芍、半夏、枳实、大黄、生姜、大枣、桃仁、丹皮、蒲公英、生甘草)。若患儿平素体质虚弱或发病稍久,上述症状属少阳稍实证,方

宜小柴胡汤加味(柴胡、黄芩、半夏、党参、炙甘草、生姜、大枣、桃仁、丹皮、蒲公英)。

二、好转恢复期的治疗:抗生素一般使用2~3周病情显著改善时即可停用,而单用中药治疗。如使用3周后效果不明显者,亦可停用而单用中药。此时未愈是因为大部分病例已形成包裹性脓胸。中药宜重用活血化瘀之品,适当配用大小柴胡汤和清热解毒之品。活血化瘀方剂:实证使用桂枝茯苓丸(汤),虚证用当归芍药散(汤),虚实之间者可两方合用,以汤剂服之,每日1剂。笔者在1973~1982年,以活血化瘀法治疗包裹性脓胸21例,治疗前体温在38℃以上者19例,包裹的面积占1侧胸腔的1/3以上者20例,白细胞计数在1万以上者16例,中性粒细胞在70%以上者占11例。治疗后3周内体温恢复正常者17例。治疗后到病变完全吸收或接近完全吸收的时间:<2周8例;~3周6例;~4周4例;>4周3例,说明大多数病例在4周内基本或完全吸收,与体温恢复正常的时间基本一致。桂枝茯苓丸具有镇痛、活血、化瘀、抗炎、抗过敏等作用,如再加上当归芍药散,则更增强减少血管通透性,促进炎症渗出物再吸收的作用。活血化瘀药可减少瘢痕组织的产生,还可使已产生的瘢痕组织软化和消退,这对包裹性脓胸病变的康复是极为有利的,故在本组病儿中无一例发生胸膜高度肥厚所致的胸廓变形等后遗症。