

患儿62例；男109例，女91例。2个月~1岁97例，1~2岁88例，3~4岁15例。病程2~7天39例，7~14天73例，14~1个月48例，1~2个月27例，2~3个月13例；大便外观均呈蛋花汤样便及黄绿色水样便。实验室检查：血常规均正常，大便镜检以脂肪球为主。少数住院患儿偶见白细胞。门诊患儿便次每日3~10次，量少，无脱水；住院患儿便次每日10~30次不等，有水及电解质紊乱症状，其中轻度脱水31例，中度25例，重度6例（以第四版实用儿科学婴儿腹泻节为标准），大便细菌培养均阴性。

治疗方法 吴萸2g 丁香1.5g 木香1.5g 肉桂3g 苍术3g共为细末，食醋调糊状敷脐，用胶布或伤湿止痛膏严封，每2日换药一次。住院患儿经补充水和电解质、助消化、止泻等治疗3~5日脱水纠正，精神食欲好转，而每日仍腹泻5~10次者用此法。

结果 疗效标准：痊愈：用药1~4日内大便每日一次，无脱水，精神活泼，食欲佳，大便镜检无异常。无效：用药6日便次、性质及镜检无变化。本组200例，痊愈188例，占94%（其中2日内痊愈133例，4日内痊愈55例），无效12例，占6%。

典型病例 苏某，女，6个月，腹泻蛋花汤样便3个月，每日5~8次，量少，食欲不振，经调理饮食，补充多种维生素，用次碳酸铋、鞣酸蛋白，间断服中药及输液治疗无效，于1985年3月12日来我科求治。检查：精神较差，营养不良，无脱水，肺、心、肝、脾正常；血常规正常，大便镜检有大量脂肪滴，大便细菌培养阴性。诊断：慢性腹泻。用吴萸散敷脐，当晚泻止，再换药一次巩固。

体会 方中吴萸辛散苦降，温中和胃，疏肝解郁；丁香味辛，温补脾肾而降逆；苍术辛苦，健脾燥湿，可化湿浊之郁；木香行气止痛，健脾消食；肉桂辛甘大热，治脾肾阳虚，恶食泻泄等。神阙为任脉经穴，功能培元固本，主治肠鸣腹痛，泻泄痢疾等症。本法治疗小儿腹泻效果满意，价廉，用法简便，小儿易于接受。

乌梅、苏打治疗婴幼儿腹泻

南京市儿童医院内科

马业耕

我们用乌梅、苏打治疗婴幼儿腹泻67例，并与用抗生素治疗的60例对照，现报告如下。

一般资料 治疗组67例中男40例，女27例；年龄最小4个月，最大2岁，以18个月以内为多，占92.8%。

病程最短1天，最长5天。便次每天5次以下者11例，6~10次者32例，11~20次者21例，20次以上者3例。大便培养36例，8例阳性，致病性大肠杆菌O₁₁₁2例，粪产碱杆菌1例，副大肠杆菌5例，无病原菌生长28例。呕吐47例，有不同程度发热56例。伴有轻、中度脱水者42例。对照组60例中，男42例，女18例；年龄最小1个月，最大2岁，18个月以内者为94.4%。病程最短2天，最长6天，便次基本与治疗组相同。大便培养31例，7例阳性，致病性大肠杆菌O₈₆B₇1例，副大肠杆菌5例，产碱杆菌1例，无病原菌生长24例。呕吐42例，有不同程度发热57例，伴有轻、中度脱水50例，重度脱水1例，两组病例大便呈蛋花状或黄色稀水样，大便镜检除有少许红、白细胞、脂肪球外余正常。

治疗方法 治疗组采用自制乌梅粉及市售苏打片，1岁以下用乌梅粉1.0g，苏打0.25g；1岁以上用乌梅粉1.5g，苏打0.25g，均为口服，1日3次。对照组采用吡哌酸每日30mg/kg，分3次口服，或用庆大霉素每次2~4万u，1日3次口服。两组均以3天为1疗程。两组重症病例都暂禁食8~12小时，有脱水酸中毒者静脉补充液体纠正之，并配合其它对症治疗。

结果 疗效标准：痊愈：发热、呕吐、脱水、腹泻等症状消失，大便每天1~2次，成形，便培养阴性，镜检正常。显效：上述症状明显好转，大便次数明显减少，呈稀糊状。无效：治疗5天以上症状与体征无改善，改用其它药物治疗。治疗组痊愈65例，显效1例，无效1例，治愈率为97%；对照组痊愈50例，显效4例，无效6例，治愈率83%。两组对比，经统计学处理， $n=2.8$ ， $P<0.01$ 。平均治愈天数治疗组为4天，对照组为6.8天。

体会 乌梅对葡萄球菌、伤寒杆菌、大肠杆菌、痢疾杆菌等多种细菌有抑制作用，还有抗真菌和抗过敏作用，能收敛、止渴、生津、涩肠、治疗泻痢等。苏打能改善肠道内容的酸碱度使其趋于碱性，可抑制肠道致病菌的生长，乌梅与苏打共同治疗婴幼儿腹泻有协同作用，可以加强疗效。

活蜈蚣浸液治疗无名肿毒600例

湖南省郴州市国营711矿职工医院

黄兆兰

一般资料 600例中，男420例，女180例；年龄6~30岁者360例，31~70岁者240例。手指炎236例，

毛囊炎168例，急性乳腺炎35例，外痔12例，疔26例，蛇咬伤3例，虫咬伤92例，牙髓炎23例，外伤感染5例。病程1~7天465例，8~15天135例。

治疗方法 活蜈蚣两条，浸入75%酒精500ml内，再加红花5g，浸泡7天后即可使用。用棉杆蘸药液涂搽患处，每日搽3~5次，3~10天为1疗程。

结果 疗效标准：痊愈：炎症完全消退，无复发。显效：当时治好，过数月又复发，不能除根（如牙髓炎）。好转：当时减轻疼痛，容易复发（如外痔）。无效：治疗前后无改善。痊愈560例，显效23例，好转12例，无效5例（均属外伤引起）。

典型病例 马某，男，45岁，门诊号1375。1981年4月患者左手中指红肿灼痛两昼夜，疼痛难忍，不能入眠。西医诊断为左中指炎，遵医嘱肌注青霉素，患者拒绝，前来我科诊治，经用蜈蚣酒涂搽患处，即有凉感，疼痛减轻，患者带回药液5ml，每日搽5次，3天后痊愈，随访未见复发。

体会 蜈蚣含类似蜂毒的两种有毒成分，即组织胺样物质和溶血蛋白质，此外尚含酪氨酸、亮氨酸、蚁酸等。蜈蚣味微辛，性微温，走窜之力最速，内而脏腑，外而经络，凡气血凝聚都可解开，有转善解毒的作用。搽药后感到发凉痛减，红肿消失，或者红肿更大，而无痛感。此液适用于炎症早、中期及溃烂期，但溃烂排脓时，只能在局部周围涂搽。对外伤感染无效。

外用擦调散治疗湿疹 200例

解放军56031部队卫生队

陈友宏

近年来我们结合老山战区生活环境易致皮肤发病的特点，自拟外用擦调散治疗急、慢性湿疹200例，效果较好，总结如下。

一般资料 200例湿疹患者中，急性172例，慢性28例，多系男性，年龄16~68岁。发病部位：头部、耳部、外阴及肛门。病程7天~2年，其中7天~3个月118例；3~6个月54例；6个月~2年28例。200例在就诊前都经西药治疗，效果不佳或反复发作。

治疗方法 药物配制：（1）搽剂：苦参、黑豆各

300g，白藓皮、大枫子各250g，木槿皮、地肤子、苍术各150g，生葱20根，五倍子100g。共加水煎两次，合并药液800ml，再用95%酒精200ml溶解樟脑、冰片各20g后缓缓加入药液中过滤分装。（2）散剂：硼酸、氧化锌各500g，氯化铵150g，滑石粉1000g，混合备用。用法：先用50%氯化钠溶液清洗患处皮肤，再将中药搽剂外擦患处。用搽剂后，患处流水甚者，将散剂撒布揉搓，流水不甚者，用凡士林调擦患处。1日3次，7天为1疗程，最多不超过3个疗程。

结果 疗效标准：治愈：症状体征完全消失，并在1年内无复发者；好转：症状体征完全消失，6个月再发者；无效：症状体征无改善或略有加重者。结果：200例经治疗1~3个疗程，治愈172例，好转23例，无效5例，有效率达97.5%。

典型病例 文某，男，21岁。反复阴囊湿疹1.5年。入战区后阴囊皮肤瘙痒加重，晚间尤甚，影响睡眠。查：阴囊皮肤粗糙不平，皮肤增厚，状如鱼鳞，位于会阴部皮肤呈红色，抓破有渗出液，小部分皮肤有糜烂，诊为阴囊湿疹。经用上药2日，瘙痒减轻，皮肤色变灰暗，2周后告愈，至今未复发。

体会 本方对急慢性湿疹有明显止痒、消肿、消炎、镇痛、抑制分泌物的作用，且疗程短，疗效巩固，无副作用。但用药期间，应保持局部卫生，防止搔抓，忌辛、辣、烟、酒等刺激性食物。此药只能外用，禁止内服。

介绍髋关节手法简易复位法

安徽省蚌埠市第二医院骨科

李幼德 李德霖

我院近10年来对髋关节复位采用中医简易复位24例，复位率达100%。患者痛苦小，均为1人操作复位成功。24例中无1例发生并发症，现介绍如下。

操作方法：患者平卧于地，术者双手交叉紧托患肢腘窝部，术者臀部坐在患肢脚背上，两腿夹紧患肢，用双手将患肢腘窝部用力向上提，同时术者将全身重量对准患肢足背用力向下坐。上提下坐必须同时进行，髋关节即可立即复位。此复位方法简便，只需术者1人操作，痛苦小且无需麻醉，绝大多数只需一次操作复位即可成功。