

4~8g; 哮喘重者加地龙3~7g; 热哮者加桑白皮4~9g, 黄芩2~5g。如将上药除麻黄、生姜片外, 打成粗末用纱布包煮则效果更佳。

结果 疗效标准: 痊愈: 治疗3天后症状及体征消失; 显效: 治疗6天后症状及体征明显减轻; 有效: 治疗9天后症状及体征有所改善; 无效: 经9天治疗后症状及体征无好转或有恶化者。结果: 痊愈118例, 占60%; 显效52例, 占26.5%; 有效18例, 占9%; 无效8例, 占4%, 总有效率为96%。

体会 (1)三拗汤味甘可口, 婴幼儿易于接受治疗, 是值得推广的有效方剂。(2)将麻黄插入豆腐内, 杏仁、甘草放于豆腐上蒸, 是取豆腐中的石膏成分, 即仲景麻杏石甘汤之意, 放于米饭锅上蒸, 是取五谷养胃之意, 使土旺则肺金健。豆腐色白入肺, 蒸后状如肺泡可载诸药于华盖, 加冰糖以润肺化痰, 痰去则咳嗽自止。在临床上不管是肺热咳嗽还是肺寒咳嗽, 均可使用本方。

病毒腹泻汤为主治疗小儿 秋季腹泻 86 例

江西省宜黄县中医院 黄道明

我院自1985年8月~1987年11月, 以自拟病毒腹泻汤为主, 配合液体疗法, 治疗小儿秋季腹泻86例, 疗效显著。现报道如下。

一般资料 86例患儿中, 男52例, 女34例; 年龄: 6个月~3岁, 平均1.2岁; 病程: 最长6天, 最短1天, 平均2.8天。所有患儿均有恶心呕吐, 合并发热、咳嗽、咽部充血等上呼吸道感染症状, 排黄色水样便, 喷射而出, 每日6~15次, 伴有脱水、酸中毒。实验室检查: 血象: 白细胞计数正常; 大便常规: 有少许白细胞; 检查30例血清钾、钠量, 血清钠低于130mEq/L者1例; 130~150mEq/L者25例; 高于150mEq/L者4例。血钾偏低者20例。

治疗方法 中药治疗: 病毒腹泻汤基本方药: 葛根3~6g 茯苓5~10g 藿香3~6g 石榴皮3~6g 蔻仁2g 乌梅5~9g 白术5~8g 板蓝根10~15g 广木香2~3g(后下) 大青叶5~9g。口渴不重者去乌梅; 舌绛无津者去藿香加石斛、花粉; 体虚者去大青叶加太子参; 大便有食物残渣者加焦三仙。每日1剂, 日服2次。西医治疗: 按脱水程度, 分别给予口服补液盐(ORS)50~100ml/kg, 或静脉点滴3:2:1及4:1液体, 2~3天。饮食: 禁

饮白开水, 根据病情分别禁食6~10小时, 禁食后给予炒山药米粥喂养(炒山药:炒米为1:10), 2~3天后逐渐恢复正常饮食。

结果 疗效标准: 痊愈: 上呼吸道感染症状消失, 腹泻停止, 大便成形, 水、电解质紊乱已纠正, 恢复正常饮食。好转: 以上任何一项未恢复者。结果: 痊愈79例, 好转7例。住院最长8天, 最短3天, 平均输液2天。

体会 中医学认为小儿秋季腹泻为气血未充, 脏腑娇嫩, 易虚易实, 易寒易热, 脾常不足, 肝木无制, 肝有余而郁火内起。暴泻之症伤脾阴脾阳, 累及肝肾。病毒腹泻汤中葛根生津止渴, 升脾胃阴阳; 茯苓利尿渗湿, 补脾宁心; 藿香升清降浊, 辟秽和胃醒脾; 蔻仁温中化湿, 益脾胃; 石榴皮、乌梅酸涩固肠敛阴; 白术健脾燥湿和胃; 板蓝根、大青叶清热抗病毒; 广木香散滞和胃。中西医结合治疗本病, 起到相辅相成的作用, 可缩短疗程。本病治疗中, 禁饮白开水, 病初禁乳食。

鸠尾穴注射安痛定治疗急性 腰扭伤44例

河南郑州市第四劳改支队卫生所 李浩琦

笔者采用鸠尾穴注射治疗急性腰扭伤44例, 收到满意的效果, 现报告如下。

一般资料 本组44例中, 男31例, 女13例。年龄15~48岁。扭伤1~10小时30例, 11~24小时6例, 24小时以上8例。单侧32例, 双侧12例。16例有慢性腰痛或扭伤史。

治疗方法 常规消毒鸠尾穴(位于前正中线, 剑突下方, 脐上7寸)及周围皮肤, 抽取安痛定1~2ml, 针尖略向剑突方向刺入, 患者有酸、胀、重、麻感觉, 回抽无血, 缓慢推药1~2ml。注射毕, 迅速拔出针头, 在注射后, 鼓励并指导患者适当的腰部活动。其幅度应由小到大, 由慢到快, 左右旋转, 前屈后伸, 大约3~15分钟腰痛则基本好转或消失。每日穴位注射1次, 如穴位注射4次无效, 改用其他疗法。

结果 优: 穴位注射1次, 即刻症状明显缓解, 1日内完全恢复正常。良: 穴位注射2~4次, 症状有轻度缓解, 5日内完全恢复正常。无效: 治疗后症状无明显变化。疗效: 优21例, 占47.7%; 良19例, 占43.1%; 无效4例, 占9%。