

年，未见复发。

讨论 (1) 瘰管散加拔火罐治疗瘰管方法简单，药源充足，痛苦小，勿需特殊条件，便于推广。(2) 笔者用瓶口光滑的普通罐头瓶（经1%新洁尔灭浸泡消毒）作为火罐。因瓶口、负压均较大，以便使整个瘰管与走行区域能均匀地受到负压作用，较小的异物及脓栓均能拔出，起到了加速引流与利于异物取出的作用。(3) 蜈蚣性味辛温，走窜之力最速，内而脏腑，外而经络，凡气血凝聚之处皆能开之。据文献记载蜈蚣内服及放入瘰管内可治疗骨髓炎。枯痔丁为瘰管插入药，有一定的抑菌、抗菌与对管壁纤维组织的腐蚀作用。往往第一次换药后脓液明显增多，促进了脓栓液化与坏死，纤维组织的脱落，起到了祛腐拔脓、化腐生肌的作用。加之拔火罐的负压作用，促进了瘰管的愈合。(4) 换药时应根据肉芽组织生长情况，逐渐减少纱条放入的深度，且不可过紧，待肉芽组织增生无脓性分泌物时停用瘰管散，以呋喃西林纱条换药，以防假性愈合与复发。(5) 枯痔丁含砒，有剧毒，不可内服。孕妇及肝功能异常者禁用或慎用。

丹参注射液穴位注射治疗 肩关节周围炎36例

武汉钢铁公司第二职工医院 施葵永

1986~1988年4月，我们用丹参注射液穴位注射治疗肩关节周围炎36例取得了满意效果，现报告如下。

一般资料 男性23例，女性13例，年龄在35岁以下1例，35~45岁5例，45岁以上30例，病程最短1周，最长10年。

治疗方法 选用肩关节局部穴位：肩髃、巨骨、肩贞、臑俞、秉风、肩髃、天宗、肩前。操作方法：用5ml注射器，6号注射针头，取丹参注射液3ml，局部皮肤常规消毒，进针“得气”回抽无血，每一穴位注射药液1ml，每次取2~3个穴位。轮换注射，每周3次，10次为1个疗程。寒邪偏盛者，加晚间肩部热敷15~30分钟。

结果 治愈（自觉症状完全消失，上臂活动自如）33例占91.67%，其中1个疗程治愈24例，2个疗程治愈9例（病程较长）。有效（自觉症状消失，但三角肌肉尚未丰满）3例，占8.33%。

讨论 人到中年以后，组织功能逐渐衰退，气血虚亏，肌纤维退行变化，在肩关节囊和周围软组织受慢性损伤和风寒湿邪侵袭，导致肩关节周围组织的

无菌性炎症，慢性炎症以增生改变占优势，因增生改变造成粘连，使肩关节周围组织广泛粘连，从而限制了肩关节的活动，时间长了出现废用性退化，肩部肌肉萎缩。因此治疗关键是解决粘连。

丹参注射液穴位注射，是通过在人体经络系统发挥作用的，由于注入药液延长“针感”，从而增加了疏通经络气血作用和舒筋止痛功能。丹参为活血化瘀中药。文献报道丹参具有改善微循环障碍，从而改善细胞缺氧所致的代谢障碍。用丹参注射液注入肩部诸穴，改善肩关节周围组织的血液循环，解除粘连，舒筋止痛，起着积极的治疗作用。丹参注射液穴位注射治疗肩关节周围炎，疗效满意，方法简便、经济，适用于基层医疗单位。

更年期综合征30例临床观察

厦门市第二医院妇产科 陈明安

我科1973年以来，用中西医结合方法治疗更年期综合征30例，现小结如下。

一般资料 中西医结合组与西医组各30例，年龄45~52岁。临床表现：有潮热，出汗，心悸，蚁行感，喉头球块感，惧怕，抑郁，月经变化，皮肤萎缩，老年性阴道炎，第二性征变化，生殖器萎缩等。

治疗方法 (1) 西医组：乙萘酚0.25mg及甲基睾丸素5mg，每日1次；谷维素10mg，三溴合剂10ml，每日3次。若头痛可给双氢克尿塞25mg，每日3次或10%氯化铵10ml，每日3次。对老年性阴道炎患者，可用乙萘酚2mg及鱼肝油5ml涂抹阴道粘膜，每日1次。(2) 中西医结合组：在西医治疗的基础上按中医辨证加服中药。偏阳虚者：用仙茅12g 仙灵脾12g 当归9g 巴戟天9g为主；偏阴虚者，以龟板20g 生地15g 女贞子9g 枸杞子12g为主。失眠加夜交藤12g；心悸加珍珠母30g，浮肿加车前子9g，薏仁12g；情志抑郁，悲伤欲哭，常用逍遥散含甘麦大枣汤加减：柴胡4g 白术9g 当归9g 茯苓9g 甘草9g 浮小麦30g 大枣30g，每两日1剂，30天为1个疗程。本组17例服1个疗程，13例服两个疗程。

结果 疗效标准：(1) 显效：治疗1个疗程后，自觉症状基本消失。(2) 有效：治疗两个疗程后症状明显减轻。(3) 无变化：治疗后无变化。结果：中西医结合组：显效：17例(56.67%)。有效：13例(43.33%)。西医组：显效：14例(46.66%)。有效：12例(40%)。无变化：4例(13.34%)。中西医结合组在改善心悸、潮热、出汗、头晕等症状方面明显优于西医