

效(66%)。北京经济学院校医室采用针刺加用地塞米松合天滴灵,鼻孔置入,也取得了较好疗效。沈阳铁路局通化医院自拟补味补中益气汤,外用阿托品、冰片等,共治疗65例,有效率为95%。北京同仁医院用蜂巢煎液制成鼻宁散治疗89例,有效率为79%,疗效较对照组63%为优。北京医科大学第一附属医院用苦参液治疗本病30例,疗效也较为满意。内蒙古达拉特旗中医院依据辨证内服中药,外用乌梅炭、蜂房炭、辛夷、氟美松研末鼻吸入,治疗45例,有效率为91%,而西药对照组有效率仅为68%。锦州医学院附属医院用中药加地塞米松治疗44例,有效率为80%。

基础研究

天津南开医院报道,用补气固表中药治疗本病495例,治疗后观察到患者的cAMP/cGMP上升,IgG上升,组织血流量明显增加并趋于正常,证明本病属虚证,补气固表法符合本病辨证治疗规律。天津医药研究所与天津南开医院观察了实验动物模型的鼻粘膜超微结构,经过中药治疗后,标本取材复查见明显效果:(1)渗出减少,嗜酸性粒细胞减少和缩小,结晶减少。(2)粘膜上皮细胞肿胀、变性及粘连明显减

轻,杯状细胞及腺体分泌无增多。~~鼻粘膜内皮细胞~~紧密连接,未见基底膜增宽及免疫复合物出现。

广东省药物研究所用千柏鼻炎片进行兔、小白鼠的药理实验,并做了临床研究,结果表明:千柏鼻炎片有抗炎作用,可减少毛细血管通透性,增加血流量,提示本药通过改善局部组织的循环状态,有利于其新陈代谢及康复。此外,通过抗炎、减少毛细血管通透性,使局部炎症减轻,并可减少外来致病因子的刺激而产生的应激性渗出。

中国医科大学附属第二、第三医院对51例变态反应性鼻炎分泌型进行中医辨证分型治疗,并观察治疗前后患者的IgA变化。结果:治疗前IgA平均值为 $40.82\mu\text{g/ml}$,较正常值 $23.34\pm 1.29\mu\text{g/ml}$ ($M\pm SD$)明显增高($P<0.001$),用药治疗后IgA平均值降为 $23.14\mu\text{g/ml}$,达到正常值范围。用药前后比较, $P<0.001$ 。

会议认为,近年来我国在变态反应性鼻炎方面的工作虽有进展,但在该病的诊断标准、疗效判断标准、辨证分型的临床验证,对照组的设立,统计学处理等方面,还需要进一步研究、探讨。

(杨永平 王玉英整理)

大黄芒硝泡服清洁肠道的作用

上海中医学院附属 龙华医院放射科 黄贤叔 黄 华
曙光医院放射科 丁乃时

我们自1986~1987年用大黄、芒硝泡服作腹部X线平片摄影前肠道清洁剂,并与番泻叶作对照,两组各320例,现将方法与结果报告如下。

方 法 大黄芒硝组于摄片前一天晚餐进半流质,晚上8时以生大黄6g、芒硝9g,用开水500ml浸泡5~10min,调匀去渣,一次服下,晚上9时再饮温开水500ml。翌日晨空腹,上午摄片。番泻叶组于检查前日晚上8时,以番泻叶9g,用开水500ml泡浸5~10min后取汁顿服,再以开水500ml泡浸5min服第二次汁。翌日空腹,上午摄片。

结 果 药效评定:结肠和直肠内无粪便和气体,或仅有极少量气体为优;有少量粪便或(和)少量积气、不影响诊断为中;有多量粪便或(和)多量积气为差。结果:大黄芒硝组优150例(占47%),中132例(占41%),差38例(占12%)。番泻叶组优70例(占22%),中141例(占44%),差109例(占34%)。数

据经用Ridit分析:大黄芒硝组的可信限为0.6389~0.6991,与番泻叶组相比 $P<0.05$,说明大黄、芒硝的清肠效果优于番泻叶。

体 会 近年来国内用中药清肠,据报道用单味大黄碾成粉末服用,其优片率为38.2%,番泻叶泡服优片率为21.9%,而本文报告大黄、芒硝泡服优片率达47%,优片率最高。大黄通便,不宜久煎;芒硝软坚,本来就作冲服。两药泡服,既不损药效,又方便使用,且药味不太苦,患者容易接受服用,未发现任何重度反应,大多数为轻度不适,部分为肠鸣音亢进和中度腹痛,均在排便后即可缓解。亦有个别服后未能导泻。60岁以上的老年人清肠的效果下降,老年人体质虚弱,胃肠道功能差,通便不宜使用本法。

(本文的数据由上海中医学院附属龙华医院检验科陈同钧医师作统计学处理,致以谢忱)