

两组疗效对比，中药组明显高于对照组($P < 0.01$)。

病案举例 刘某某，女，30岁，煤建公司工人，门诊病历号10432，1986年12月3日来我院就诊。主诉：胸痛60天，上胸部右侧较左侧隆起45天，近14天胸痛加重。曾查心电图、X线胸片未见异常，服消炎、镇痛药效果不佳。查：胸右侧第2肋软骨部明显隆起，约 $2.5 \times 2 \times 1\text{cm}^3$ ，局部皮色、皮温正常，无活动度，坚硬、压痛阳性。右上肢上举、内收时胸痛加重。胸部X线片未见异常，血常规、血沉检查均在正常范围。诊断：肋软骨炎。治疗：服上述鳖甲汤6剂，胸痛缓解，局部压痛转阴，隆起缩小 $1/2$ ，继服上方6剂痊愈。半年后随访无复发现象。

讨 论 本病多见于青年，女略多于男，且多发于第2～4肋软骨，并以右侧为多见，多有外伤史（包括直接、间接外伤）。从功能解剖角度分析，胸肋关节中以1～3者活动为多，胸大肌一部分起于2～6肋软骨前面，由于上肢的过度活动（胸大肌的收缩），胸肋关节的超限运动，引起胸肋韧带和肋软骨膜的损伤和反复刺激，造成肋软骨的无菌性炎症和结缔组织增生导致本病。在治疗上用鳖甲汤，方以鳖甲、龟板软坚散结、消肿止痛为君；穿山甲、三棱祛瘀通经，消坚软积为臣；枳壳行气宽胸为佐；丁香、甘草引经为使。共奏软坚散结、消肿止痛、行气消积之效。并结合临床随症加减。据现代医学研究，鳖甲含有动物胶、角蛋白、维生素D及碘等，能抑制结缔组织的增生，所以取得了较好的治疗效果。中药治疗（有效率96.67%）优于西药常规治疗（有效率55.56%）($P < 0.01$)。有文献报告鳖甲可以引起过敏反应，但本组30例均未见过敏反应。

中西医结合治疗严重型银屑病8例报告

解放军第97医院皮肤科 朱思凯 陈维峰

红皮病型银屑病和全身性脓疱型银屑病均系银屑病的严重类型。治疗困难，预后较差，常可产生各种并发症而致死亡。我们应用中西医结合方法治疗8例，皆获痊愈，报告如下。

一般资料 男性6例，女性2例，年龄最小18岁，最大49岁。红皮病型6例。患者全身皮肤潮红、肥厚，表面有大量麸皮样鳞屑不断脱落，手掌和足底有整张的角质剥脱，指、趾甲混浊肥厚变形，自觉瘙痒，4例有不同程度的低热和全身不适，血象稍有增高。全身性脓疱型2例。在原有的银屑病皮损上出现大量密集的针尖至粟粒大小的脓疱，并很快破溃形成糜烂或结痂，脓疱性皮损迅速扩散且相互融合，在肘窝、腘窝和腹股沟部形成大片状的糜烂渗液创面，口腔粘膜亦见多处脓疱和糜烂，致疼痛不能进食，体温 $38\sim39^\circ\text{C}$ ，血象均高。8例均有寻常型银屑病病史，其病程10个月至15年，平均2.6年。继发严重型病史3天者1例，未行治疗；20天者1例，已服强的松每日30mg，未能控制症状；4年者1例，曾服激素、白血宁、乙亚胺、乙双吗啉、中药等多种治疗，时轻时重反复发作；其余者病程2～3个月，虽已多方医治，唯治疗甚杂乱未见疗效。4例住院，4例门诊治疗。诱发因素：内服激素或抗肿瘤药物突然停药或减量不当者5例（服激素者3例，服乙亚胺者1例，服乙双吗啉者1例）；因电击伤、外用药刺激和诱因不明者各1例。

</div