

一般资料 本文选择符合流行性腮腺炎诊断的患者共18例，年龄最大12岁，最小3岁；其中男性10例，女性8例；双侧16例，单侧2例。流行性腮腺炎诊断标准：(1)有流行性腮腺炎接触史；(2)腮腺双侧或单侧肿胀、疼痛；(3)挤压腮腺，其导管无脓液流出；(4)血清淀粉酶增高。

治疗方法 内治：内服消炎痛片，每次1mg/kg，1日3次，连用2~4天。外敷：仙人掌外敷，每日2次，连续敷药4~6次，一般可达肿消痊愈。仙人掌外敷方法：每次敷药前先用淡盐水洗净患处，取新鲜仙人掌适量，除去表面芒刺和绒毛，洗净、捣烂，均匀涂于纱布上，贴敷于耳下腮腺肿胀处，用胶布固定。

结果 疗效评价标准：显效：治疗3天内自觉症状消失，腮腺肿大消退，血清淀粉酶恢复在正常范围内；有效：治疗5天内自觉症状消失，腮腺肿大消退，血清淀粉酶下降至正常范围内；无效：治疗1周腮腺肿痛无明显好转或好转仍不显著者。18例流行性腮腺炎患者经消炎痛、仙人掌治疗显效15例，占83.3%；有效3例，占16.7%。

讨论 流行性腮腺炎中医称为痒腮，本病迄今尚无特异性治疗方法。目前还以对症治疗为主。由于本病是感受温毒，痰火积热壅滞所致，故治以清热、解毒、消肿、散瘀为主。仙人掌别名霸王树、仙巴掌，具有清热解毒、散瘀消肿的作用。消炎痛是很好的消肿、解热、镇痛药，具有抗炎症、抗渗出作用。两药内服外敷治疗18例流行性腮腺炎，用药后症状、体征都消失较快，并可减少流行性腮腺炎的并发症发生，无副作用，是治疗流行性腮腺炎行之有效的中西医结合疗法。由于两药均来源方便、经济，方法简便，易于推广应用。

中药治疗乳痛溃口不愈20例

内蒙古锡盟阿巴嘎旗医院 韩 富

笔者于1971年~1987年6月用黄芪为主药随证加减治疗乳痛溃口或切口不敛患者20例，现报告如下。

一般资料 20例年龄24~40岁，平均32岁。本组均为抗生素治疗及常规处置28天以上不愈者，溃口 $1 \times 0.6 \times 0.5\text{cm}$ 者4例； $1.2 \times 0.7 \times 0.7\text{cm}$ 者11例； $1.5 \times 1 \times 1\text{cm}$ 者5例。局部色紫暗或色不变，皮温正常或微热，不痛或隐痛、酸痛或抽痛，流稀薄脓液，色秽，挟有败絮状物质。

治疗方法 按中医辨证分型治疗，基本方：黄芪30~60g 当归10g 熟地20g 白芍10g 川芎10g。

气血虚者(12例)加党参6g 白术10g 茯苓10g 炙甘草5g 桔梗10g 穿山甲10g 皂刺10g。偏阳虚者(2例)加麻黄2g 白芥子10g 干姜3g 鹿角胶10g 肉桂3g 升麻10g 柴胡6g 炮山甲6g 皂刺6g 乳香10g 没药10g 生甘草10g。偏阴虚者(2例)加沙参10g 麦冬20g 元参10g 鳖甲20g 贝母10g 瓜蒌15g 桔梗10g 全蝎2g 蜈蚣2条。偏血虚者(3例)加何首乌20g 桃仁3g 王不留行10g 桔梗6g 公英15g 乳香没药各3g。按上述类型每日1剂，水煎早晚服，12剂为1疗程，并配合西医常规处置。偏气虚者(1例)，酌加补气药治疗。

结果 疗效标准：治愈：乳房溃口结痂愈合，隐痛、酸痛或抽痛完全消失。1个疗程内痊愈者4例；2个疗程内痊愈11例；3个疗程痊愈5例。

体会 乳痛溃口不敛，主要原因是产前体质素虚，产后失血多，乳痛溃口时也耗损津液气血，造成人体气血不足。用黄芪补气升阳、托毒排脓，随证加减配伍应用，使整个机体阴阳、气机、升降协调通畅无阻。在临床上主要以黄芪大补元气、辅助和营养血、通经活络，达到气行则血行，血行毒自灭，寓行于补，补而不壅，诸药相辅相成，化腐生新，凡外科伤口难敛者，值得应用。

自制中药塞治疗牙周炎100例

江西省宜春地区人民医院

何宏开 龙晓梅 胡萍生 易昌梅

笔者于1985年3月起，用自制中药塞治疗急慢性牙周炎100例，并以西药治疗100例作对照，疗效满意，现报告如下。

一般资料 中药组：100例，男54例，女46例。年龄10~62岁，平均39岁。西药组100例，男57例，女43例。年龄9~61岁，平均38岁。牙松动度Ⅱ°以上且伴发热者，中药组27例，西药组26例。2个以上牙周组织受累，牙周袋 $>3\text{mm}$ ，牙松动度达Ⅱ°者，中药组30例，西药组33例。单个牙周组织充血肿胀化脓，牙周袋2~3mm，牙松动度达Ⅰ°左右者治疗组43例，西药组41例。病程：两组基本相同，均为2~11天，平均约为3.9天。

治疗方法 两组患者就诊时即按年龄、性别、临床状况相似者配为一对，或自身前后配对。西药组首先清除牙周异物，用双氧水冲洗牙周袋，消毒棉球吸干袋内水份后放入复方碘液。术后用双氧水含漱口，每日肌肉注射青霉素2次，每次40~80万u，或四环素口服，每日4次，每次0.5g。3日为1疗程。1个