

腺炎早期应用可防止急性呼吸窘迫综合征的发生。654-2 则能稳定细胞膜,阻止溶酶体的释放,对肺损伤也有一定保护作用。

五、红舌、低钾的临床及实验研究

为探索以急腹症为主的急性热病的热毒伤津,津液耗损,内燔气血所出现的舌红无苔气阴两亏现象,北京积水潭医院等多个单位组成了协作组,对466例红舌、低钾病例进行了系统的前瞻性研究,结果发现红舌中血钾低于3.5mEq/L以下者占409例(88%),红舌、低钾患者有2/3以上伴有低钙、低镁或低氯,对光洁红舌的专题研究表明,光洁红舌患者口腔分泌明显减少,pH值偏酸,口腔唾液淀粉酶低于正常人,口腔细菌培养以表皮葡萄球菌、变形杆菌及霉菌占优势,红舌患者均存在血流瘀滞,舌动—静脉曲张率达90%,扫描电镜示低钾红舌的罩状乳头、丝状乳头呈芒刺紊乱倒伏,微血管紊乱变形,表面角化加重,有

黄腻苔者则表面脱屑、残渣增多,以复方五参汤(黄芪、沙参、丹参、元参、太子参等)治疗,则舌质及血钾均较单纯补钾者恢复得快。经医学科学院植物资源开发研究所的分析表明,五参冲剂含有16种氨基酸及24种金属元素,其中钾含量最高,其次为钙、硫、磷、镁、钠等。以上研究提示,急性热病伤阴的“气阴两亏”现象和现代医学关于中毒感染、水电解质平衡紊乱以及营养障碍密切相关。

六、其他

本次会议交流的论文中,大连医学院的急腹症的脏器相关病理学研究,在急腹症的病理学研究方面开拓了新的领域。广东省及延安地区急腹症病谱调查,吉林省、上海、济南、武汉等地区的胆石发生率调查,以及老年急腹症的诊治特点,剂型改革,急腹症系列治疗方剂介绍等,均取得较好经验。

(周群 贺瑞麟整理)

中药治疗前臂伸腕肌急性周围炎30例

上海市普陀区中心医院伤骨科 王宏保

手前臂伸腕肌包括挠侧伸腕长肌、挠侧伸腕短肌、尺侧伸腕肌、指总伸肌及食指固有伸肌。当前臂受外来病源牵扯(或扭伤)时,可使伸腕肌处于收缩痉挛状态而致疼痛。也可因反复屈伸腕关节和前臂频繁地旋前旋后而引起伸腕肌损伤。中医学认为本病是由于腕部筋络过度牵拉损伤或扭伤而引起血行受阻渐致疼痛。临床症见,腕前臂中下1/3处疼痛,局部有明显压痛;腕前臂部肿胀,皮肤有灼热感;腕背屈或掌屈时可听到腕部筋腱摩擦音;前臂作旋前旋后活动时疼痛加剧。

临床资料 自1983年来,共治疗30例,男性17例,女性13例。年龄21~47岁,病程多为急性发作2~5天内来诊。

方法 (1)手法按摩。先用拇指及手掌小鱼际部揉按患者腕前臂部,后医者一手握住患腕前臂部,另一手握其手指进行拔拉牵引,并使患腕向掌屈、背屈进行缓缓活动,再在腕前臂部进行按揉。(2)外敷我院配制的9号消肿软膏。药物:血竭20g,乳香30g,没药30g,胆星20g,川芎15g,石菖蒲30g,防风20g,当归30g,生升麻10g,海螵蛸50g,煅龙骨50g,红花15g,白芷20g,马钱子20g,地鳖虫20g,羌活15g,芙蓉叶50g,广姜黄30g,降香15g。上药共研成粉末

状,加适量水和饴糖,调成糊状外敷(如需多用可加大剂量),3天后换药1次,至肿胀消退为止。(3)中药复元活血汤加减。药物:当归12g,山甲9g,桃仁9g,红花6g,制川军9g,天花粉12g,甘草6g,桂枝9g。每日1剂,分2次服,连服3~6剂。

结果 笔者对临床30例病例治疗观察,运用上法,经治疗3~6天后,都取得了很好的疗效,患者前臂无肿胀,无压痛,腕关节背伸背屈正常无痛感,前臂旋转活动自如,其中显效23例,占77%;有效7例,占23%。

讨论 手前臂伸腕肌急性周围炎,在骨伤科门诊中,特别是体力劳动者,中青年中是常见病之一。本病治疗方法虽有多种,但有时仍不够满意。笔者采用手法与外敷、内服药物同时并用以达到显效的目的,总有效率达100%。手法按摩能舒筋活血,疏通筋络,使筋恢复原来正常的位置,再外敷药膏以消肿止痛。内服中药以当归养血活血为主,辅以山甲破瘀通络,桃仁、红花活血祛瘀;大黄既能祛除瘀血,又能排除郁热。可增强上药活血祛瘀的作用;天花粉清热消肿,甘草缓急止痛,调和诸药;用桂枝温经散寒止痛,以使气血透达营卫、横走四肢。上药合用能祛瘀生新,气行血行,舒筋通络,以达到很好疗效。