

讨 论

一、弱视治疗的方法很多,如遮盖、视觉生理刺激、后象、压抑、红色滤光胶片、海丁格氏刷状内视、针刺等疗法都收到较好疗效。近年来多采用综合疗法以提高疗效,缩短疗程。传统的针刺疗法治疗远视、近视、弱视都有一定效果,但我们治疗的对象是3~12岁儿童,针刺疗法难于接受和配合。近年介绍耳穴压药^②治疗近视有一定疗效,此法安全、无痛、副作用少,故我们将针刺疗法改为穴位按摩加耳穴压药,儿童均乐于接受。耳穴压王不留行籽的原理不清楚,推测王不留行籽压耳穴产生刺激,通过经络的传导兴奋视网膜椎体细胞,从而使视力提高。杞菊地黄

丸有补肝肾作用,对增加儿童视力有一定的帮助。西医的综合治疗加中医的按摩、耳穴压药及中药对提高儿童弱视的疗效有一定协同作用,比单纯用西医或中医治疗的疗效要高。

二、用中西医结合方法治疗儿童弱视,视力提高较快,最短1个疗程,最长4个疗程,视力可达0.9以上,但若不用同视机训练建立立体视及矫正眼位来巩固疗效,则视力很快下降。

参 考 文 献

1. 刘家琦,等。弱视和立体视。中华眼科杂志 1985;21:3.
2. 陈巩托,等。耳针的临床应用。南京:江苏科学技术出版社,1982:11-13.

四味冲剂治疗乳腺增生症近期疗效观察

第三军医大学西南医院普通外科

蒲永东 谷成明 俞伦新 詹新恩

我院自1984年1月~1987年2月,选用四味冲剂治疗乳腺增生症860例,取得良好疗效,报道如下。

临床资料 860例中女838例,年龄16~60岁,平均35岁,其中31~40岁402例,占女性患者的48%;男22例,年龄19~70岁,平均40岁。病程2个月~20年,平均14个月。症状表现:乳房疼痛799例(93%)。其中经前周期性疼痛752例(占乳痛者的94%);伴有乳头溢液(除外导管肿瘤)42例(5%)。体征:乳房包块双侧者666例(73%),单侧者194例(27%)。

诊断依据:(1)有乳房疼痛、局部有结节但质韧不硬,与腺组织无清楚界限等全部或部分症状体征者。难以确诊者,进行下列检查:(2)钼靶摄片552例,表现乳腺纹理增生,掺杂有斑点状、边缘模糊的阴影等腺体增生性改变。(3)B超检查222例,包块或腺体增厚区回声稍减弱,与正常腺组织无清楚界限。(4)凡乳头溢液患者,均先行脱落细胞学检查和导管造影排除导管肿瘤而符合乳腺增生改变。(5)穿刺取活检31例,切取活检144例,均经病理诊断为乳腺结构不良。

治疗方法 四味冲剂组成:以麦芽、鸡血藤为主,山楂、通草为辅。四味中药由我院药局制成冲剂,每包相当于生药30g。每次1包,每日3次,两个月为1个疗程。疼痛严重、增生明显者,每次2包。停药半年后复查。

结 果 疗效标准:痊愈:服药1个疗程,增生结节及临床症状完全消失(月经周期因素均除外),停药半年以上无复发。显效:症状基本消失,增生结节缩小2/3以上。有效:症状明显减轻,增生结节变软或缩小达1/2以上。无效:服药1个疗程,症状无明显好转,增生结节无明显改变,或停药半年内复发者。

结果:停药后随访1年。860例患者中痊愈192例(22%),显效521例(61%),有效141例(16%),无效6例(1%);近期总有效率99%。大多数服药半月即见效,未发现毒、副作用。

讨 论 乳腺增生系由于性激素分泌失调,雌激素过高所致。中医认为本病与肝、胃、冲、任等四经有密切联系。四味冲剂入脾、胃、肝、肾、肺等经,并含有多种维生素、微量元素、氨基酸等丰富营养物质及生理活性成分,其治疗乳腺增生的主要作用为:(1)活血化瘀,软坚散结,消除乳房包块,抑制腺体增生。(2)舒肝解郁,理气和胃,消除乳房疼痛。(3)乳腺增生症患者月经周期偏短,本药能调摄冲任,恢复卵巢正常功能。(4)经动物实验证明本药有抗雌激素作用。(5)麦芽有抑制催乳素(PRL)分泌的作用。PRL在乳腺增生症及乳癌患者中明显高于正常人。肥胖已成为乳腺增生和乳癌的重要因素之一。四味冲剂能强心消肿,参与脂肪代谢,降低高胆固醇血症,可能对乳腺增生和乳癌有一定的预防作用。