

服清热凉血、解毒散瘀的中药(处方如前所述)。(3)去敏灵 25mg、维生素 C 0.3g 及复合维生素 B 2 片口服,每日 3 次。(4)1:5000 洗必泰含漱后,局部喷撒养阴生肌散,每日 3 次。(5)黄柏液湿敷唇部每日 3 次,每次半小时。(6)0.5% 卡那霉素点双眼,每日 3 次。(7)1:5000 呋喃西林湿敷阴囊后,涂炉甘石洗剂,每日 2 次。用上述治疗病情迅速好转,住院第 2 天即停止输液,进流质饮食,第 5 天口腔糜烂区明显缩小,创面清洁,面部红斑消退,第 7 天口腔糜烂愈合,上下睑肿胀消退,结膜下瘀血大部吸收。第 10 天阴囊病变愈合,手掌足底水疱吸收、脱痂,全部症状消除,第 12 天出院。

讨 论

一、重型多形红斑患者因病变广泛,症状较重,中西医结合治疗可发挥西医和中医中药的优点,促进病变愈合。如本病患者因进食困难,就诊时均有不同程度的脱水状态,住院后应即给予静脉输液,可迅速纠正,以维持电解质平衡。病情较重的病例,可同时在液体中加入氢化考地松或地塞米松等激素静脉滴入 2~3 天,控制病情发展。而内服中药,调理脏腑功能,清除机体之热毒,凉血消斑,以加速改善全身状况,促进病变愈合。本组治疗 4 例,收到良好疗效。

二、多形红斑患者,口腔广泛充血、糜烂,并有渗血,皮肤有多发性红斑,按中医理论为血热的表现,故需用较多清热凉血药。本文介绍处方中生地滋阴凉血,赤芍、丹皮、丹参凉血活血,散瘀消斑,黄连除清热燥湿解毒外,亦有清血热之效,栀子、车前草在方中

除凉血外,并有渗利湿热的作用。重型多形红斑,有发热等全身症状,而且受侵犯的范围较广,说明热邪更盛,故用黄连、黄柏、连翘、生栀子、金银花、野菊花等药以清三焦之热,野菊花兼有明目作用。现代药理研究表明,这些药物具有广泛的抗菌作用,有利于预防口腔继发感染,不必再全身使用抗生素。用清热凉血、解毒散瘀之法组方,在门诊治疗一般的多形红斑,疗效迅速,而对重型患者住院中西医结合治疗亦收到良好的疗效。

三、皮质类固醇药物治疗重型多形红斑有较好的疗效,特别是对病情重笃的病例应是首选的药物,但对有胃、十二指肠溃疡并有出血病史的患者宜慎用。本组 2 例有消化道溃疡出血病史的患者,除上述介绍的病例外,另 1 例症状较重,皮肤广泛红斑、阴囊广泛糜烂,双手掌及足底有直径 4~5 cm 大疱。鉴于患者既往虽有十二指肠溃疡病史,但 10 年前已治愈,为控制皮肤大疱和红斑的发展,住院后即以氢化考的松静脉滴注,每日 200mg,共用 8 天。住院第 4 天加服中药,16 天出院。出院 2 周后,患者在 1 次吃玉米面饼后发生十二指肠溃疡出血,血色素降至 10g,经治疗止血。分析其原因,可能与大剂量激素治疗后激发陈旧性溃疡病灶复发和出血有关。而本文介绍的病例孟某某,症状也较重,因近期有十二指肠溃疡出血病史,故未用激素而主要用内服中药治疗收到满意效果,未出现任何并发症和胃部不适。这 2 个病例说明,对有消化道溃疡特别是有出血病史或其他激素禁忌症的重型多形红斑的病例(并非所有病例),大剂量激素应慎用,激素疗程不宜过长,可结合中药治疗,中西医结合疗法可获良好疗效。

辛夷花棉片塞鼻治疗鼻炎

广东省佛山市第二人民医院 汪宗文

我们自 1975 年以来用辛夷花液浸棉片塞鼻治疗慢性鼻炎和过敏性鼻炎,疗效满意,现报告如下。

药物制作及用法 取辛夷花 200g,粉碎后入蒸馏瓶中,加水过药面,蒸馏 3~4 h,取出蒸馏液用分层漏斗分层,可得辛夷花挥发油 3 ml、芳香水 500 ml,芳香水内加 0.5% 尼泊金防腐,加 0.9% 氯化钠调至等渗过滤,取滤液加上原挥发油,用 5% 吐温助溶分装于小瓶中,高压灭菌后备用。用时将棉片浸湿塞入鼻腔,保留 15~20 min 后取出。每日 1 次,7 次为 1 疗程。亦可用辛夷花液滴鼻。

临床疗效 共治疗慢性鼻炎 18 例,过敏性鼻炎 82

例。疗效标准:(1)基本治愈:流涕消失,喷嚏、鼻痒、头痛好转,检查双下甲充血肿胀明显减轻,粘膜色泽趋于正常,双下甲缩小,鼻腔分泌物消失或仅有极少量浆液。(2)好转:鼻通气好转,夜间鼻塞通气欠佳。下鼻甲略缩小,粘膜仍充血,少量分泌物。(3)无效:用药后自觉症状及检查无变化。结果:过敏性鼻炎和慢性鼻炎基本治愈率分别为 80.49% (66/82) 和 66.6% (12/18),好转率分别为 18.2% (15/82) 和 27.7% (5/18)。有效病例多数在用药 1~3 次即见效。一般第 1~2 次用药时鼻腔分泌物增多,待排出后通气立即改善。本药对肥厚性鼻炎通气作用欠佳。