

铜片治疗血管性头痛253例

解放军203医院 祝文弟 傅桂芳 刘永忠

血管性头痛是一种常见的疾病，具有病程长，反复发作，神经系统检查无阳性体征，药物治疗效果不明显等特点。我院自1985年用铜片贴敷治疗血管性头痛253例，收到明显效果，现报告如下。

临床资料 253例中，男66例，女187例；年龄最小13岁，最大71岁；病程最短7天，最长24年，平均5.5个月。本组病例均经神经内科、脑电图检查，部分经头颅CT检查确诊为血管性头痛。

治疗方法 用0.3mm厚黄铜片，剪成约2分硬币大小，于疼痛部位皮肤贴敷，以胶布“十”字固定。根据疼痛面积大小，可贴1~3片。5~7天为1疗程，疼痛未彻底消失者，间隔5~7天再贴第2疗程。

结果 疗效标准：治愈：疼痛完全消失，随访半年未复发者；好转：疼痛明显减轻或疼痛消失3个月内又复发者；无效：疼痛无变化者。结果：253例经治疗1~2疗程，痊愈155例，占61.3%；好转86例，占34.0%；无效12例，占4.7%；总有效率为95.3%。疼痛消失时间最短45min；最长5天；平均1.2天。

典型病例 陈某，男，68岁。患血管性头痛13年，反复用多种药物治疗头痛不感减轻，疼痛发作难以入睡，经常自行用面杖击打头痛部位。经双侧太阳穴，风池穴共4个铜片贴敷，2小时头痛明显减轻，11小时头痛完全消失，连续贴敷7天，无头痛发作，随访1年无任何副作用。

体会 经过两年253例铜片皮肤贴敷临床观察，我们认为，铜具有磁性材料性质，贴敷皮肤能在局部形成磁场。利用磁性材料和磁场治疗在我国已有两千多年的历史。磁场疗法是在人体一些经穴或患处施加磁场作用，而达到治病目的。实验证明磁场可降低生物体内的生化反应速率，同时还能使组织兴奋性降低。血管性头痛是由物理或精神等多种因素，导致局部血液中5-羟色胺、儿茶酚胺、花生四烯酸及前列腺素等一系列生化改变，使头部血管发作性舒缩功能不稳定，加之某些体液物质暂时性改变。5-羟色胺与缓激肽、血管舒缓素等其它神经肽类物质和组胺一起加强头颅血管壁中痛觉受体的敏感性。铜片形成的磁场能降低局部血管的5-羟色胺、儿茶酚胺、花生四烯酸及前列腺素等的生化反应速率，从而稳定了血管的舒缩功能。铜片形成的磁场还降低了头颈部痛觉敏感结构的兴奋性，而达到治疗血管性头痛作用。本疗法

经济，方便，简单，无毒副作用。

小儿清热合剂灌肠疗效观察

鞍山钢铁公司立山医院 石呈峰

鞍山钢铁公司齐大山矿医院 宋革利

我们用中药小儿清热合剂治疗36例病毒感染性疾病，疗效满意，总结如下。

临床资料 我们将选择的病毒感染性疾病72例，按随机抽样的原则分治疗组及对照组加以观察治疗。两组病人男性各21例，女性各15例。~1岁各24例，~3岁各12例。其中腺病毒肺炎各10例；呼吸道合胞病毒肺炎各8例，咽结膜热各6例，手足口病各6例，流感各6例。病程最短1天，最长7天，平均病程治疗组3.1天，对照组3.3天。体温全部38.5℃以上。按中医辨证，治疗组及对照组属于表热者分别为24例、25例，属于里热者分别为12例、11例；属于卫分病者分别为16例、15例，属于气分病者12、13例，属于营分病者分别为6例、7例，属于血分病者分别为2例、1例。两组病例在临床资料方面经统计学处理 $P > 0.05$ ，无显著性差异，有可比性。

治疗方法 对照组用抗生素、病毒灵、退热药及支持疗法。治疗组用清热合剂灌肠，其方剂组成为：黄芩15g 鱼腥草20g 板蓝根15g 金银花15g 牛蒡子15g 大黄5g 防风15g 荆芥15g 葛根15g 柴胡15g 生石膏20g。煎至300ml，1岁以下每次30ml，1~3岁每次50ml，每日2~3次灌肠。灌肠前药液加温至37℃左右，缓慢灌入，保留灌肠。

结果 治疗组及对照组1天内退热为12例、5例；2天内退热为22例、11例；3天内退热为31例、17例；3天内不退热为5例、19例。平均热程分别为2.5±1.6天、4.2±2.8天，平均住院日为5.1±1.9天、8.3±3.4天。以上各对应值经统计学处理 $P < 0.05$ ，有显著性差异。且随着热退其它伴随临床症状治疗组亦较对照组改善和消失为快。

讨论 病毒感染性疾病多属于祖国医学外感热性病或温热病范畴。其治则当为清热解毒，退热解表。本清热合剂中黄芩、鱼腥草、金银花、板蓝根、牛蒡子均有清热解毒之功效。防风、荆芥、柴胡、葛根为退热解表之药。石膏、大黄为清热泻火之药，大黄且有润燥排毒之功效。葛根、柴胡、防风、荆芥对卫分之证有良效，而石膏、牛蒡子、鱼腥草无论热在卫、气、营、血均有退热作用。

根据现代医学研究板蓝根、黄芩、大黄、鱼腥草、

牛蒡子、防风、柴胡、金银花、荆芥均有抗病毒作用。柴胡、黄芩、生石膏、防风可作用于体温调节中枢而退热。荆芥、防风、牛蒡子、柴胡、葛根可兴奋汗腺发汗而退热。黄芩、金银花、柴胡可促进淋巴细胞转化,提高干扰素水平,干扰病毒复制。金银花、黄芩、鱼腥草有提高白细胞吞噬能力的作用。故本清热合剂有提高机体免疫机能的作用,不仅退热而治标,且可抑制病毒复制而治本。采用灌肠方法给药可避免小儿服中药困难及引起呕吐之虞,且药液灌肠尚有物理降温的作用。本方法未见副作用,疗效满意,值得推广使用。

复方白芨药膜临床应用360例

武警甘肃总队医院 杨晓江 马维平

自1986年以来,我院用自制的药膜治疗鼻中隔糜烂、鼻出血、口腔溃疡及鼻腔换药360例,取得良好效果,现报告如下。

一般资料 360例中,男212例,女148例,发病年龄5~72岁,其中20~40岁占86%;病程最长23年,最短者1天。以鼻出血初诊者最多,占77.78%,查鼻中隔Little氏区有糜烂者184例;鼻出血96例(鼻腔血管破裂65例,鼻中隔毛细血管扩张症31例);口腔溃疡者45例;术后换药者35例。

治疗方法 处方:白芨5g 血竭1g 炒蒲黄2g 维生素B₂1g 庆大霉素40万u 甘油2g 吐温2g 聚乙烯醇10g 蒸馏水300ml。制法:先将中药研末过筛。取蒸馏水200ml,加入聚乙烯醇10g,提前一日浸泡,制作时将其隔水蒸煮1小时左右,使溶质完全膨胀成胶浆状,再加入甘油和吐温2ml搅匀。然后将容器取出,边搅边投入已稀释的全部药液(约100ml),待稍凉后,将其缓缓倒在预先准备好的玻璃板上,用玻棒推压成0.05~0.10mm厚度,室温自然干燥,24小时脱膜。经紫外线消毒后,剪成适当大小,装袋备用。应用范围:(1)鼻中隔糜烂伴有少量反复出血;(2)鼻甲或下鼻道出血;(3)鼻腔术后粘膜创面;(4)口腔溃疡。用法:使用时,将药膜根据病变大小剪成条块,清洗创面后即可把药膜铺于患处。鼻前庭可用一小棉球稍加固定。鼻腔上药,每日1~2次,连续3日为1疗程。口腔上药,每日4~5次,3日为1疗程。按时用药者疗效可靠。

疗效 疗效标准:用药后鼻衄停止,溃疡于3日内愈合者为显效;用药后鼻衄停止,溃疡于一周内愈合者为有效;治疗后无变化者为无效。结果:鼻中隔糜烂出血184例中,显效150例,占81.52%,有效率达

96%;鼻出血96例中显效率77%,有效率85%;口腔换药45例中显效率84%,有效率97%;鼻腔术后35例中,有效者31例,占88.6%。

体会 该药膜对鼻中隔糜烂伴少量反复出血者,效果最明显。对口腔溃疡简便、速效、无痛。对鼻腔术后可加速愈合,防止粘连作用显著。药膜主要成分白芨,有“外科最善”之称,本品质粘而涩,有收敛止血、消肿生肌之功,对溃疡的修复及抑菌作用显著。血竭亦有散瘀定痛、止血、生肌、敛疮的作用。蒲黄长于涩敛,止血作用较佳,成膜材料聚乙烯醇,为一高分子水溶性化合物,其治疗作用是通过渗透向敷药部持续释放药物而实现的。药膜与病灶的粘着时间、药量、释放速度及分泌物的多少都会影响疗效。该药膜较之传统的烧灼、填压、冷冻等相比,具有操作简单,见效快,疗效高,无痛苦,无副作用等优点,有一定的应用价值。

灭庆大黄液治疗烫伤36例

四川省蓬安县中医院 何太安

近两年来,我采用自配灭庆大黄液治疗烫伤36例,效果满意,现报告如下。

一般资料 36例中,男性25例,女性11例;15岁以下30例,16岁~50岁6例;开水烫伤34例,火烫伤2例;一度烫伤3例,浅二度伤27例,深二度伤6例;上肢烫伤24例,下肢烫伤12例;烫伤面积均在5%至13%之间,无大面积烫伤;烫伤后1小时之内就诊者8例,12小时就诊24例,24小时以上就诊者4例。

治疗方法 (1)自制灭庆大黄液方法:取生大黄100g,加水1000ml,煎至水沸后30min,过滤去渣灭菌,另加庆大霉素针剂40u,灭滴灵粉按1%的比例加入上液备用。(2)用1%新洁尔灭液局部消毒后,用空针抽完水泡内液体,再用75%酒精消毒伤口周围,然后用灭庆大黄液浸泡的无菌纱布块湿敷,每日1次,换药至痊愈为止。

结果 36例烫伤患者全部治愈,不留色素及瘢痕,治疗时间最长者8天,最短者4天。

体会 古人有用大黄末治疗面部烧伤不留痕迹、止痛生发效果好的记载,而大黄内服有通腑泻热之功,外用有清热、止痛、收敛(本品含儿茶素)之效。灭滴灵能抑制厌氧菌和其他菌种生长;庆大霉素能防治绿脓杆菌和耐药金葡萄球菌及其他菌的感染,但无明显止痛效果。故中西药联合运用有互补不足,加强防治感染,消炎,止痛,减少渗出,结痂之能。本