

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

法经济简便易行,治疗效果非常满意,疗程较其他方法短,无痛苦,有推广价值。

芒硝、葡萄糖灌肠治疗慢性肾功能衰竭11例

解放军234医院内科 林文广

慢性肾功能衰竭(CRF)是各种肾脏病的终末期表现,直接威胁病人生命。在基层不具备血透和腹透条件的医院尚无特效治疗方法。我院采用芒硝、葡萄糖交替灌肠治疗CRF,取得一定疗效。现将资料完整的11例总结如下。

临床资料 本组病例均选自1982~1986年住院病人。男10例,女1例。年龄21~64(平均35.6)岁。病因:慢性肾小球肾炎9例,糖尿病肾病1例,多囊肾1例。病程:1~2年4例,2~5年6例,10年以上1例。除1例经两次血液透析治疗外,均未经系统治疗过。入院时尿素氮(BUN)及肌酐(Cr)均升高。BUN平均 88.7 ± 34.4 mg/dl, Cr平均 9.2 ± 4.1 mg/dl。所有病例均有贫血、浮肿、纳差。伴恶心呕吐4例,高血压8例,四肢麻木、肌肉颤动2例。

治疗方法 所有病例均低蛋白饮食。间断服用利尿剂。血压高者服降压药。并纠正电解质紊乱。每例用芒硝50g,加开水100ml,温度降至 $37 \sim 38^{\circ}\text{C}$ 后用肛门插管插入肛门20cm,将药液注入。抬高臀部,保留30~60分钟排便,每12小时1次。葡萄糖粉20g,加开水100ml,温度至 $37 \sim 38^{\circ}\text{C}$ 时保留灌肠(方法同前)。每12小时1次与芒硝交替应用。10~14天为1疗程。每周复查BUN、Cr、血糖、血钾1次。

结果 经2~3疗程治疗,除1例(多囊肾)死亡外,其余病例均有明显改善,精神好转,恶心呕吐、四肢麻木、肌肉颤动消失。BUN由治疗前的 88.7 ± 34.4 mg/dl降至 54.2 ± 16.6 mg/dl, Cr由 9.2 ± 4.1 mg/dl降至 5.07 ± 2.10 mg/dl。血糖、血钾无明显变化。

典型病例 宫某,男,34岁。因慢性肾小球肾炎4年,恶心呕吐、四肢麻木、肌肉颤动6天于1985年10月24日入院。体温 36.5°C ,血压200/110mmHg。面色苍白,皮肤干燥脱屑,双下肢浮肿。BUN138mg/dl, Cr14.4mg/dl,血钾3.1mEq/L,钠135mEq/L,氯98mEq/L,二氧化碳结合力47vol%。入院给予降压利尿补钾等治疗外,应用芒硝、葡萄糖交替灌肠。11月7日复查BUN77mg/dl, Cr5.3mg/dl。12月1日BUN40mg/dl, Cr1.74mg/dl。恶心呕吐、四肢麻木、肌肉颤动消失出院。

体会 中药保留灌肠治疗CRF已较普遍,据《本

经》记载,芒硝“除寒热邪气,逐六腑积聚,结固留癖”。其主要成分为硫酸钠,约占96~98%,对结肠有刺激作用,不易被肠壁吸收,在肠内形成高渗状态。在加速水分及电解质渗透增加的情况下,也增加了氮类代谢产物的渗透。葡萄糖能使肠内保持着大量水分,使肠内容物变稀,容积增大,肠蠕动增快,增加肠道排泄。

应用芒硝、葡萄糖交替灌肠治疗CRF,简便易行,费用低廉,无副作用。我国CRF病例数量多,血透腹透的广泛应用存在困难。此法是一种基层医院适用的缓解病情有效方法。

针刺加维生素K₄治疗偏头痛25例临床观察

鞍山钢铁公司弓长岭矿职工医院 徐达仁

1986年3月~1988年5月我们采用针刺加维生素K₄治疗偏头痛25例,并与单用维生素K₄、单用针刺治疗偏头痛二组进行对照,其疗效显著,报告如下。

一般资料 本报告共为75例患者,随机分成三组,即观察组、对照1组、对照2组各为25例。其中男21例,女54例。最大年龄52岁,最小年龄27岁。病程最长7年,最短半个月。多为周期性发作。其疼痛的性质为胀痛、钻痛、牵引痛、槌击痛等。头痛发作前多无先兆,可伴有恶心欲吐、项痛、耳道发胀、眼眶痛、不敢睁眼、流泪、失眠等。因上感引起12例,失眠引起15例,疲劳引起5例,情志刺激10例,焦虑18例,原因不明15例。西医诊断为血管性头痛和肌肉收缩性头痛。中医辨证为肝阳偏亢、痰热所致。

治疗方法 观察组:针刺部位取太阳穴(患侧)斜下1寸,印堂直下0.5寸,翳风(患侧)直刺0.5寸,留针30分钟,每天1次,同时口服维生素K₄每次8mg,每日3次。对照1组每日针刺1次,方法同观察组。对照2组口服维生素K₄,方法同观察组。

结果 疗效标准:痊愈:痛止,3个月内不复发。显效:疼痛明显减轻,发作次数减少,疼痛时间缩短。好转:疼痛减轻。无效:治疗后无变化。结果:观察组1天治愈17例,3天治愈2例,4天治愈3例,5天治愈2例,1例痛减,有复发,治愈率96%。对照1组1次治愈6例,3次治愈7例,4次治愈5例,5次治愈3例,反复发作症状未减4例,治愈率84%。对照2组3天治愈12例,7天内治愈10例,无效3例,治愈率88%。

体会 偏头痛为血管性头痛和肌肉收缩性头