

发病最短3天,最长10天。病灶均发生在身体一侧,全部患者均在门诊治疗。绝大部分患者均接受其他各种治疗后疗效不显著而来我院就诊。根据有成簇性皮疹,沿神经排列成带状,单侧性及明显神经痛,疱疹由小米到绿豆大丘疱疹,疱壁紧张发亮,疱液澄清,皮损分布通常在身体一侧,以躯干中线为界,皮肤敏感异常等特点而确诊。

治疗方法 雄黄油方:柿油100ml,沸雄黄5~8g,调匀后备用或现调即用,用时以鹅毛或软的小刷子,将雄黄油涂搽在疱疹局部,第1天5~10次,次日涂搽次数可减少,用此药时可停止使用任何药物。一般用药4~7天。

结果 痊愈标准:疼痛停止,疱疹消退,皮损脱落,皮损消失而恢复正常。结果,涂搽雄黄油30分钟病灶区烧灼痛停止,1~3天疱疹消退,5~7天皮损脱落,皮损消失而恢复正常,不留瘢痕,216例均治愈。治愈所需时间平均为5.9天,未见任何副作用及不良反应。

典型病例 朱某,女,37岁,干部。于1985年5月23日因腰腹部烧灼痛3天来院就诊。曾在某院注射板蓝根、维生素B₁₂,内服病毒灵等药物无明显疗效而来我院就诊。

体检:体温38.1℃,脉搏80次/分,血压120/78 mmHg。右腰至腹部,于第2腰椎平行,有4处皮肤红,有较密的小疱疹,高出皮肤,透明,暗红色和暗紫色,有间隔,形如带状。实验室检查:血白细胞10500,中性80%,淋巴20%。诊断:带状疱疹。当即以雄黄油涂搽局部,30分钟后烧灼痛停止,涂药2天疱疹消退,继续涂搽至第6天皮损脱落,皮损消失而痊愈。

体会 带状疱疹属于中医学的“缠腰火丹”或“蛇串疮”。本病多因情志不遂或肝胆火盛,内蕴湿热,外感毒邪而诱发,多在春秋季节发病。临床上中医分为热盛型和湿盛型。症状为剧烈烧灼痛,热盛型尤为显著,夜深人静剧痛尤为突出,是本病的特点。剧痛使患者无法入睡,导致患者倦怠,精神萎靡不振,食纳大减。在治疗上分为整体治疗和局部治疗,本组治疗全以局部用药,在涂搽雄黄油时不用任何内服药。涂药后疼痛停止,患者得以安睡,精神状态改善,食纳增加。此疗法是上饶的民间方,柿油内主要成份是鞣酸,无刺激,对疱疹及炎症的局部有保护及消炎作用;沸雄黄有消肿的功能。用时应注意,疱疹破溃时不宜涂搽本药。

鲜侧柏叶膏外敷治疗烧伤61例

河南大学医院 荣金玉 徐自力

五年来笔者采用鲜侧柏叶外敷治疗烫火伤61例,取得满意疗效,现报告如下。

临床资料 61例烧伤患者中,男42例,女19例;年龄15~70岁;其中Ⅰ度烧伤6例,浅Ⅱ度烧伤52例,深Ⅱ度烧伤3例。足背部烧伤28例,前胸部烧伤15例,背部烧伤3例,四肢烧伤15例。最大面积20×25cm,最小面积10×16cm,61例中均无合并严重感染。

治疗方法 取新鲜侧柏叶300~500g(视烧伤面积大小而定)洗净,放入臼中捣烂如泥,加75%酒精少许调成糊状备用。使用前先用生理盐水或1%新洁尔灭清洗创面,有水疱者用注射器抽取疱内渗出液。如汽油烧伤,可用软皂水清理创面,而后将调好的鲜侧柏叶膏敷于烧伤部位,外盖无菌纱布,胶布固定,每日3次换药。如无感染不需使用其它药物,一般5天左右即可痊愈。

结果 疗效评定标准:用药后创面愈合,极少有色素沉着,不留瘢痕为痊愈。61例烧伤患者除3例因大面积深Ⅱ度烧伤转其它治疗外,58例均治愈。其中3~7天治愈31例,7~10天治愈27例,在治疗过程中未发现明显的副作用及不良反应。

典型病例 患者张某某,男,62岁,农民。于1984年9月10日,汽油烧伤右下肢小腿内侧,烧伤面积20×15cm,局部发红,起小水疱,浅Ⅱ度烧伤。用软皂水清洗烧伤部位,后用0.9%生理盐水和1%新洁尔灭常规消毒局部。取鲜侧柏叶膏(500g)敷于患处,连续敷药5天痊愈。

体会 鲜侧柏叶性味苦、涩、寒,归心、肝、大肠经,具有清热凉血生肌之功能。对多种细菌都有抑制作用,所含的大量鞣质和维生素C具有收敛、止血、保护皮肤粘膜的作用。本法治疗烧伤,方法简单,取材方便,止痛快,疗效佳,经济实惠,患者乐意接受。在治疗过程中,要特别注意创面的清洁,如发生感染会直接影响疗效。另外,如能配合理疗等方法,效果更好。

小儿急性肾炎64例治疗观察

福建省惠安县医院儿科 黄国平

1986年1月~1988年4月,对小儿急性肾炎64例

进行治疗观察,结果如下。

临床资料 64例随机分为两组。中药组32例,男23例,女9例;年龄8/12月~13岁,平均6.75岁。西药组32例,男19例,女13例;年龄3~14岁,平均7.66岁。中药组、西药组浮肿分别为30、27例;高血压分别为22、15例;镜下血尿分别为31、22例;蛋白尿;两组均有少量~++++;管型尿分别为23、21例。

治疗方法 中药组用自拟茅根茯苓汤治疗,药用白茅根、车前子、赤小豆各30g,玉米须15g,连翘12g,茯苓、山药各10g,生薏仁20g。扁桃体炎加鱼腥草,山豆根,牛蒡子;皮肤感染加蒲公英,紫花地丁,野菊花;血尿者重用白茅根,或加大、小蓟,藕节;高血压头痛加夏枯草,钩藤,黄芩;恢复期用知柏地黄丸或六味地黄丸。西药组用青霉素、潘生丁、消炎痛、654-2等,其中12例加用中药。两组疗程均为20~35天。

结果 疗效标准:痊愈:症状和体征消失,肾功能正常,尿常规检查连续三次正常。好转:症状和体征消失,肾功能正常,尿常规检查有微量蛋白。无效:治疗后体征和尿常规检查无改善。结果:中药组痊愈21例(65.6%),好转10例(31.3%),无效1例(3.1%);总有效率96.9%。西药组痊愈12例(37.5%),好转17例(53.1%),无效3例(9.4%);总有效率90.6%。两组总有效率比较差异无显著性($X^2=5.268$, $P>0.05$)。中药组和西药组治疗后浮肿消退分别为 5.7 ± 2.85 、 9.48 ± 6.84 天($M\pm SD$,下同), $P<0.01$;尿蛋白转阴分别为 12.19 ± 6.39 、 19 ± 11.65 天, $P<0.05$;血尿消失分别为 9.57 ± 4.61 、 14.83 ± 8.49 天, $P<0.05$;血压恢复 7.27 ± 3.15 、 8.66 ± 3.71 天, $P>0.05$;治愈平均天数 14.3 ± 5.0 、 19.4 ± 8.32 天, $P<0.05$ 。中药组浮肿消退、尿蛋白转阴、血尿消失疗效及治愈所用天数均较西药组少。

讨论 自拟茅根茯苓汤,既有清宣利湿之功驱邪以治标,又具健脾益气之效扶正以固本。全方味甘淡,性平和,药力柔顺,清而不损,利而不耗,补而不滞,适用于治疗小儿急性肾炎。经64例治疗观察,结果表明,中药组优于西药组,疗效是肯定的。方中茯苓能提高巨噬细胞吞噬功能,连翘抗菌消炎、抗变态反应,玉米须、薏苡仁、车前子分别有抗补体活性,产生、诱发干扰素活性。但全方的详细作用机制尚待深入研究。

风油精擦浴治疗高热80例观察

江苏省射阳县人民医院

胡春曙 袁永华

本院自1986年起采用风油精加冷开水擦浴治疗各种原因引起高热患儿80例,取得良好效果,现报告如下。

临床资料 凡腋下体温达 39°C 以上的患儿,未用退热剂者,作为观察对象。治疗组80例,男32例,女48例,年龄38天~9个月;体温 $39.0\sim39.5^{\circ}\text{C}$ 者37例, $39.5\sim40.0^{\circ}\text{C}$ 者19例, $>40.0^{\circ}\text{C}$ 者24例;原发病:上呼吸道感染33例,肺炎22例,中毒性菌痢10例,伤寒8例,婴儿腹泻7例。对照组90例,男48例,女42例,年龄32天~11个月;体温 $39.0\sim39.5^{\circ}\text{C}$ 者51例, $39.5\sim40.0^{\circ}\text{C}$ 者20例, $>40.0^{\circ}\text{C}$ 者19例;原发病:上呼吸道感染31例,肺炎29例,中毒性菌痢8例,伤寒13例,婴儿腹泻5例,败血症4例。两组情况比较差异无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

治疗方法 治疗组采用水仙牌风油精(福建漳州香料厂出品)1ml加冷开水20~30ml,擦浴患儿上下肢两侧、背部、腋下、腹股沟及四肢关节屈侧,边擦边揉,约7~8分钟。15分钟后进行第2次擦浴。结束后15、30分钟时测体温。对照组采用30~45%的酒精,擦浴部位、时间、次数等均与治疗组同。

结果 治疗组、对照组15分钟退热 $0.5\sim1.0^{\circ}\text{C}$ 者分别为55、46例($X^2=5.464$, $P<0.02$);30分钟退热 $0.5\sim1.0^{\circ}\text{C}$ 者分别为62、61例($X^2=7.050$, $P<0.01$);30分钟体温正常者分别为57、53例($X^2=2.835$, $P<0.05$);体温无变化(或体温不升)分别为7、23例,后者23例中有7例体温不升,治疗组无此现象。表明风油精擦浴降体温疗效优于酒精擦浴。

体会 风油精主要成分为薄荷脑、樟脑、桉叶油、丁香油等,具有扩张皮肤毛细血管,促进汗腺分泌作用,还可兴奋中枢、心脏,改善局部微循环,抑制多种细菌。因此风油精擦浴不但可降温,对原发病亦有一定治疗作用。本治疗组80例无1例发生不良反应,但擦浴时必须注意:(1)操作时必须观察患儿皮肤的颜色,呼吸及脉搏。(2)操作时切不可使药液接触面部、眼及会阴部,造成患儿不必要的痛苦。