

综合上述,对突发性耳聋、药物中毒性耳聋、爆震性耳聋、老年性耳聋及原因不明的感觉神经性耳聋的中医或中西医结合治疗的各种方法及疗效,其中突发性耳聋用针灸治疗的有效率达到93.33%,值得引起重视。药物中毒性耳聋的有效率各家报道有较大差异,可能与有的组样本数太小有关。爆震性耳聋的疗效令人满意,有效率在90%以上。原因不明的感觉神经性耳聋的有效率一般在50%左右,有待进一步提高。总的看来,用中医或中西医结合治疗的疗效比单用西医西药治疗为优。此外,为了治疗的结果具有可比性,很有必要在病例的选择、疗效的判定方面尽可能地一致,且要求有一定的样本数量。

结核膏外敷治疗骨与关节结核 窦道150例临床观察

辽宁省本溪铁路医院 孙跃凯 韩大钦 芦权伟

我院于1984年1月开始用自制结核膏对150例骨与关节结核窦道外敷治疗,为比较疗效,特设抗结核药物治疗为对照组(147例),结果结核膏外敷治疗收到满意疗效,现报告如下。

临床资料 全部患者经X线拍片证实均有窦道形成。根据随机抽样设计将患者分为两组。外敷结核膏(治疗组)150例,男性106例,女性44例。年龄最大73岁,最小3岁,平均24岁。病程2个月~1年103例,1+~5年31例,6~10年13例,11~16年3例。其中脊柱结核88例,髋关节结核13例,膝关节结核18例,踝关节14例,其它骨结核17例。病理确诊66例,结核菌培养确诊84例。对照组147例中男性107例,女性40例,年龄最大65岁,最小4岁,平均22岁。病程2个月~1年80例,1+~5年38例,6~10年28例,10年以上1例。其中脊柱结核79例,髋关节结核35例,膝关节结核9例,踝关节3例,其它骨结核21例。病理确诊83例,结核菌培养64例。两组主要临床症状为低热、倦怠、消瘦、疼痛、寒性脓肿窦道形成及功能障碍。

治疗方法 治疗组:结核膏配制:线麻油500g 银珠10g 樟丹10g 轻粉1.5g 蟾酥1g 蜈蚣4条。首先将麻油放入铁锅内煮沸至2小时,用铁片将蟾酥及蜈蚣放在炉火上焙干研末,先将银珠、樟丹、轻粉放入锅内,15分钟后再放入蟾酥及蜈蚣,再熬60分钟即可,待其冷却成膏瓶装备用。敷药前将窦道口周围消毒,将结核膏均匀涂抹敷料上,其范围约大于创面

外缘2cm。包扎固定后每2~3天换药1次,2个月为1疗程,可连用4疗程。

对照组:局部窦道处理及用药:链霉素每日1g,雷米封每日300mg,对氨基柳酸每日10g或利福平每日600mg,其中链霉素和利福平3个月为1疗程,雷米封、对氨基柳酸6个月为1疗程,可间断或连续用3疗程。

结果 疗效标准:痊愈:窦道愈合,肿胀消退,功能恢复正常,X线拍片死骨消失,病灶边缘骨质清晰或关节融合。好转:治疗后窦道愈合,肿胀消退,功能有所恢复,停药1年后局部又疼痛及轻度肿胀,但无窦道形成,自觉症状减轻者。无效:经治疗窦道未愈合,局部仍疼痛,肿胀及脓肿无消退,X线拍片死骨无吸收,自觉症状无减轻者。

结果:两组患者中停药一年后随访结果,治疗组150例中,痊愈134例,占89.3%;好转14例,占9.33%;无效2例,占1.33%;总有效率98.66%。对照组147例中痊愈49例,占33.3%;好转58例,占39.4%;无效40例,占27.2%;总有效率72.79%。治疗组最短1个疗程,长者4疗程。对照组短者1个疗程,长者3个疗程。两组之间疗效比较,经统计学分析有非常显著差异, $X^2=38.63$, $P<0.01$ 。

体会 我们认为:(1)结核膏为局部外用药,可直接作用于创面,对结核菌有直接杀伤力,并起到去腐、拔毒、生肌、以毒攻毒等作用。结核膏据临床观察有很强的渗透性及清除坏死组织、抗感染及增长肉芽组织作用,形成窦道的骨结核,应用结核膏后见窦道内流出大量渗出液,部分死骨随之溢出。(2)外敷结核膏治疗无明显副作用,只有少数患者创口周围出现药疹,经对症处理后消失。(3)外敷结核膏治愈率高,不需应用抗痨药物,患者易接受。

中医药防治肿瘤化疗后消化道 毒副反应疗效观察

四川省达县地区人民医院肿瘤血液科

李国友 刘德富

自1987年6月~1989年1月,我们采用中医药防治肿瘤化疗后的部分消化道毒副反应10例共30例次,与同期采用西药对照治疗8例共20例次作对照分析,在改善症状、缩短病程等方面取得较为满意的效果。报告如下。

临床资料 全部病例均为已确诊的中晚期肺癌或

肺癌术后辅助化疗者。病理类型：鳞癌或腺癌。18例中男14例，女4例，年龄45~73岁，共计化疗50例次，统一使用CAP化疗方案（环磷酰胺400mg、阿霉素40mg、顺氯氨铂40mg，均同天内静脉滴注，给药前用5%葡萄糖水、5%葡萄糖盐水各500ml水化，间隔27天化疗1次）。随机分为中药组、西药组。化疗后消化道毒副反应表现：恶心、呕吐、食欲不振、口腔炎、腹痛、腹胀、腹泻和便秘，尤以呕恶和食欲不振为常见。

治疗方法 中药组：六君子汤合旋复代赈汤化裁。党参、白术、茯苓、甘草、陈皮、法半夏、旋复花、代赈石、生姜、大枣。各药剂量及化裁视患者病情而定。加减：虚弱明显者党参改用人参；胃阴不足者加麦冬、生地、石斛；脾胃阳虚者加肉桂、干姜、吴茱萸、丁香；苔腻腹胀者加藿香、紫苏、厚朴。接受化疗前一天开始给煎剂口服，如呕恶剧烈者，中药浓煎，不限时间，少量频服。每日1剂，1日3次，对照组：灭吐灵20mg，1日3次。疗程为症状完全消除为止。

结果 中药组化疗后发生恶心20人次（66.7%），呕吐15人次（50%），纳减14人次（46.7%）；西药组化疗后发生恶心19人次（95%），呕吐17人次（85%），纳减18人次（90%），分别对照统计处理，两组间均有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。中药组服药后平均每人呕吐3.4次，呕吐平均消除时间2.4天，恢复化疗前饮食量所需平均时间3.1天；对照组服药后平均每人呕吐6.2次，呕吐平均消除时间3.8天，恢复化疗前饮食量所需平均时间4.8天；中药组化疗后口腔溃疡、腹痛、腹胀、腹泻和便秘的发生率0~7%，对照组1~12%，中药组优于西药组，但统计处理差异不显著。

体会 化学治疗是恶性肿瘤的主要治疗手段之一，但不同程度上存在胃肠道毒副作用。西药防治化疗后呕恶常用的有吩噻嗪类、抗组织胺类、大麻类、灭吐灵及皮质类固醇等，虽有一定疗效，但本身也有不同的毒副作用。西药缺乏增进食欲的良药，也难多方顾及化疗后的多种消化道毒副反应。中医药调理胃肠功能有独到之处，防治呕恶及增进食欲等效果显著，毒副作用少，亦可根据化疗后可能出现的多种毒副作用辨证加减综合防治。中、晚期或手术后辅助化疗的肿瘤患者一般以虚证为多，或虚实夹杂。肿瘤化疗后易耗伤气血，损伤脏腑。化疗后食欲不振、恶心、呕吐等症状表明脾胃受损，浊邪滞留，胃失和降。六君子汤可补气健脾，促进脾胃运化，增进食欲。

旋复代赈汤有升清降浊作用，以防治呕恶为主。两方合用，随证加减，故可收到良效。

颈椎宁胶囊治疗颈椎病167例

湖北省枝城市中医院 袁邦雄 俞善同

我院从1983年6月~1985年12月共治疗颈椎病200多例，其中单用颈椎宁胶囊治疗各型颈椎病167例（以下简称治疗组），并与综合疗法治疗70例（以下简称对照组）对比，取得满意效果，现报道如下。

临床资料 治疗组167例中男91例，女76例；年龄：21~82岁，其中40~60岁占77.8%。脑力劳动为主者75例，体力劳动为主者92例。对照组70例中男28例，女42例；年龄：27~80岁，其中40~60岁占64.3%。脑力劳动为主者30例，体力劳动为主者40例。两组病程均在半年~10年内，均以3~10年居多。分型情况：治疗组颈型6例，椎动脉型34例，神经根型27例，交感神经型6例，脊髓型6例，混合型88例；对照组颈型7例，椎动脉型24例，神经根型8例，交感神经型6例，混合型25例。两组主要症状以头痛、颈痛、肩臂痛为主。疼痛性质有酸痛、胀痛、掣痛，大部分患者伴有肢体麻木，颈僵，重着无力。全部病例均符合颈椎病专题座谈会纪要所定的诊断分型标准。治疗组中住院治疗92例，门诊治疗75例；对照组中住院治疗31例，门诊治疗39例。

治疗方法 药物组成及用法：颈椎宁胶囊由制马钱子粉、白花蛇粉、狗脊粉、琥珀粉、桂枝粉组成，剂量按0.1:1:1:0.3:0.3之比混合均匀装入空心胶囊内，每粒重0.4g。治疗时第1~3天每日3次，每次1粒，以后每次2粒，每日3次，均在饭后服。对照组多采用辨证施治。中成药以抗骨质增生丸、刺五加片等为主；西药用维生素B₁、B₆、654-2、安定及能量合剂等为主，并采用常规理疗等治疗。两组疗程均以45~60天为1疗程，一般治疗1~3个疗程。

结果 疗效标准：临床治愈：临床主要症状、体征消失或基本消失，恢复原来工作，停药3~5个月无复发，颈椎X线片原见异常显示有不同程度的改善、好转或吸收征象。有效：主要临床症状、体征基本消失或大部分消失，恢复原来工作，停药3~5个月后主要症状体征基本无复发或复发亦较治疗前为轻，能坚持工作；颈椎X线片原见异常无改变。无效：主要临床症状、体征无改善或仅在治疗中症状有缓