

理血行，改善微循环，调整机体功能，尤其方中的当归、赤芍、桃仁、川芎均含有葛根黄酮类化合物，有扩张血管、降低胆固醇、改善微循环、增加脑组织氧供的作用。以血府逐瘀汤为主，化痰、活血化瘀并举，随证加减，正中病之所在，故取良效。

中西医结合治疗慢性 肾盂肾炎34例

云南省人民医院 张 韵

1985年6月~1989年4月笔者用中西医结合的方法治疗本病取得较好疗效，报告如下。

一般资料 本文共102例，分为中药组、西药组、中西医结合组，每组各34例。102例中男12例，女90例；年龄：14~83岁，平均36.5岁。病程：1~13年，平均3.5年。102例慢性肾盂肾炎急性发作者均经静脉肾盂造影确诊。治疗前均有发热、腰疼，部分患者有尿路刺激症状，均有不同程度的血尿及脓尿，清洁中段尿细菌培养 $>10^5$ ，肾功能均正常。中药组：血尿20例，脓尿14例，尿路刺激症状明显者12例。西药组血尿13例，脓尿21例，尿路刺激症状明显者10例。中西医结合组：血尿18例，脓尿16例，尿路刺激症状明显者13例。

治疗方法

一、中药组：基本方，车前子、泽泻、石韦、黄柏、茜草各15g，生地、地丁各20g，鱼腥草30g。体温正常后去黄柏、生地、茜草，加茯苓20g，桑螵蛸15g；肾阳虚加续断、黄芪各20g；肾阴虚加枸杞子、天冬各15g。每日1剂水煎分2次服，1月为1疗程。

二、西药组：(1)根据药敏试验分别选用以下3种抗菌素：氨苄青霉素每日4~6g静脉滴注。硫酸核糖霉素每次0.5g，每日2次肌肉注射。百炎净每次2片，每日2次口服。以上药物用7天停7天，1个月为1疗程。(2)萘普生20mg，1日3次口服。(3)苏打片1g，1日3次口服，以上两药用至尿路刺激症状消失后停药。

三、中西医结合治疗组：按上述组加中药西药治疗，1个月为1疗程。停药后随访3个月，每周复查尿常规1次，每2周复查清洁中段尿细菌培养1次。对复发者予以及时治疗。停药后嘱经期及性生活后，顿服4片百炎净；如对百炎净过敏者改顿服30g鱼腥草水。

结果 疗效标准，显效：治疗1疗程自觉症状消失，尿常规、尿细菌培养3次以上正常，随访3个

月无复发；有效：上述三项指标正常，3个月内复发者；无效：三项指标未完全正常。结果：西药组、中药组、中西医结合组显效分别为18例、19例、28例；有效分别为6例、6例、6例；无效分别为10例、9例、0例。总有效率分别为70.6%、73.5%、100%。尿细菌阴转时间：西药组7~14天，中药组14~21天，中西医结合组7~10天。自觉症状消失时间：西药组21~30天，中药组7~14天，中西医结合组5~7天。有效病例随访3个月：西药组复发16例；中药组复发15例，中西医结合组复发6例。

体会 肾盂肾炎属中医淋证范畴，选用车前子、泽泻、石韦、地丁、生地清热利湿，茜草凉血、活血、止血，治其标。急性发作控制后去黄柏、生地、茜草，加茯苓、桑螵蛸健脾补肾，偏肾阳虚加续断、黄芪，偏肾阴虚加枸杞子、天冬治其本，取得较好疗效。肾盂肾炎是由细菌感染引起的，根据药敏试验选用抗生素可提高杀菌效果，用7天停7天可防止细菌对药物产生抗药性。中西医结合治疗慢性肾盂肾炎可提高疗效，减少复发。临床观察表明，中药在消除自觉症状方面优于西药，而西药在杀灭细菌方面优于中药，中西医结合治疗可取二者之长，补二者之短，并可缩短疗程，减少药物副作用，提高和巩固疗效。

五味止血汤治疗溃疡病和 慢性胃炎出血35例

昆明铁路分局中心医院内科 蔡芝华 刘 海

笔者1988年6月~1989年元月采用自拟五味止血汤治疗溃疡病和慢性胃炎出血35例，并同西药治疗作对照观察，效果良好，报告如下。

临床资料 两组患者均行胃镜或钡餐造影检查确诊。中药组35例，男26例，女9例。年龄最小21岁，最大65岁，平均38.31岁。十二指肠球部溃疡31例，慢性浅表性胃炎4例。血色素 $>10g$ 12例， $10\sim7g$ 23例。大便隐血试验++8例，+++20例，++++7例。出血时间最短半天，最长11天，平均2.30天。对照组35例，男31例，女4例。年龄最小16岁，最大68岁，平均38.57岁。十二指肠球部溃疡19例，胃溃疡3例，慢性胃炎13例。血色素 $>10g$ 22例， $10\sim7g$ 13例。大便潜血试验++13例，+++11例，++++11例。出血时间最短半天，最长10天，平均2.85天。

治疗方法 中药组用五味止血汤：地榆、白芨、旱莲草、侧柏叶各15g，蒲黄9g(布包)，水煎服，每

日1剂分3次服。对照组用抗血纤溶芳酸0.2g加5%葡萄糖盐水500ml静脉滴注,每日1次;安络血10mg肌肉注射,每日2次;甲氧咪胍0.4g加10%葡萄糖40ml静脉推注,每日4次。选用2项或3项治疗。两组患者酌情给予输血补液对症处理。

结果 疗效标准:以大便隐血试验转阴为止血标准。3日内止血为显效,7日内为有效,7日以上为无效。结果:中药组:显效27例(77.14%),有效7例(20%),无效1例(2.86%),总有效率97.14%。止血天数最短1天,最长10天,平均 3.5 ± 1.59 天。对照组:显效6例(17.14%),有效18例(51.43%),无效11例(37.43%),总有效率68.57%。止血天数最短1天,最长18天,平均 6.5 ± 4.49 天。两组疗效经统计学处理有非常显著差异, $P < 0.01$ 。

讨论 中医认为溃疡病和慢性胃炎伴出血,系由于饮食不节、肝气犯胃、脾胃虚寒、损伤络脉,瘀血下行则便血。方中地榆含有鞣酸,白芨含白芨胶质,旱莲草含旱莲草素、鞣质、生物碱,蒲黄含黄酮甙、固甾醇,侧柏叶滋阴泻火祛瘀,诸药合用能起收敛、止血、止痛等作用。该药方价廉无副作用,使用方便,药源丰富,便于推广。

中西医结合治疗外阴白色病变82例

宁夏医学院附属医院妇产科 赵 丰

自1983年元月~1989年元月笔者采用中西医结合治疗82例外阴白色病变取得良好效果,现报道如下。

一般资料 年龄:22~59岁,其中生育年龄65例,占73.9%。病程:3~6个月56例,6~12个月14例,3~8年12例。临床主要症状及体征:外阴奇痒难忍,外阴、会阴及肛周有不同程度的皮肤、粘膜色素减退、变白、纹理粗糙、肥厚或萎缩,常有水肿、皲裂及散在表浅溃疡,阴道口挛缩、狭窄,阴蒂萎缩且与包皮粘连,小阴唇平坦消失。增生型:44例,其中重者21例,轻者23例;硬化苔藓型38例,其中重者10例,轻者28例,其中58例经病理检查证实。

治疗方法 中药:蛇床子、苦参、连翘各30g,当归、银花各20g,冰片6g(后下),每日1剂,水煎后取药液坐浴,每日2次,每次20~30min,坐浴后患处涂擦0.1%求偶素软膏。2周为1疗程。治疗期间,保持外阴清洁,忌用肥皂擦洗,避免抓伤,勿食辛辣食物,衣着勤洗换。

结果 疗效标准:局部搔痒消失,皮肤粘膜由

白色转至正常为治愈,共52例占63%;局部搔痒消失,皮肤粘膜由白色转为深红色为好转,共30例占37%。每次坐浴后即觉患处止痒、舒适,2~7天后明显止痒,止痒有效率达100%。

体会 本病中医认为系脾虚湿盛,郁久化热,湿热蕴结,夹湿下注,以清热化湿为主。方选中药蛇床子燥湿止痒,苦参清热解毒、除湿,当归能走能散,力刚可攻,活血力大,并且有抗维生素E缺乏症功效;连翘清热解毒,散风热,治疮毒,配银花可增强杀菌能力;冰片性香走窜,性凉而能散热化腐、止痒、止痛。现代医学认为本病系女阴皮肤、粘膜营养障碍而致的组织变性及色素改变的疾病,其病因可能与卵巢功能低下或某种未知因素使外阴组织失去对雌激素的反应有关,故选用求偶素软膏外涂患处。

黄芪皂刺粥治疗术后肠粘连

兰州军区总医院普外科 顾树南

我院于1983年8月~1987年12月用黄芪皂刺粥治疗术后肠粘连125例,效果满意,现报告如下。

一般资料 本组125例中,男74例,女51例。年龄4~72岁,平均34岁。均有腹部手术史,其中阑尾切除术54例,子宫切除术28例,肠部分切除术17例,胃大部切除术12例,脾切除术8例,胆囊切除术6例。病程最长21年,最短3个月,平均1年3个月。均时有腹痛、腹胀和腹部包块,且多次治疗效果不佳。

治疗方法 黄芪皂刺粥是由生黄芪、皂刺和糯米组成。用时先将生黄芪、皂刺各30g加水1000ml,文火煎之。留汁去渣。再把淘净之糯米50g放在药汁之中,加水适量,煮成药粥。每日1剂,早晚2次分服,2周为1个疗程。

结果 疗效标准:显效:腹痛、腹胀和腹部包块消失;有效:腹痛减轻,无明显腹胀和腹部包块;无效:症状、体征无变化。结果:显效80例(64%),有效29例(23%),无效16例(13%)。疗程最短2天,最长2个疗程,平均8天。服药后均未见有明显副作用。随访最长者4年,疗效满意。

讨论 食用药粥自古就有记载。糯米有温补脾胃,补中益气之功效。皂刺辛散温通,性锐长于攻坚。有消肿、托毒、排脓之功。黄芪有补气升阳,益卫固表、托毒生肌、利水退肿的功效,是益气扶正的要药。黄芪皂刺粥把黄芪、皂刺和糯米组合在一起,故具有活血化瘀,消炎止痛,帮助消化,增进食欲,提神健身和提高机体免疫功能的功效。该方剂组成简单,配方容易,经济实惠,值得推广应用。