

值进行报道。通过大量临床病例实践,例如进行针刺白内障和套出术。对高度近视眼、视网膜脱离、玻璃体混浊等,超声波可迅速了解早期诊断,对提高中医治疗效果起积极作用。特别是对屈间质混浊如玻璃体出血,中药治疗的追踪观察,均可做出诊断和提供中药治疗疗效观察。天津市中西医结合急腹症研究所用中药行气、渗湿、导滞中药组成方剂服后立刻对胃十二指肠及上腹部其他脏器进行B超检查,根据50例有各项检查或获病理结果的分析对比,总结出正常胃声象图、胃溃疡及慢性胃炎、十二指肠溃疡和胃癌的各种声像图的诊断依据。北京中医学院东直门医院应用超声心动图方法,测量46例闭塞性动脉硬化症伴左心功能不全患者在服益气活血中药前后的左心功能及主动脉根部舒张速率的变化,并对其他进行自身对照,结果表明服药后PEP缩短($P<0.001$),LVET增加($P<0.02$),PEP/LVET从不正常恢复正常($P<0.001$),只是主动脉根部舒张速率普遍减慢,药物变化不大($P>0.3$),证明该中药对增加心肌收缩力,心

排量,从而改善左心功能,有明显疗效。余姚市中医院通过对185例胆囊炎或胆石症患者按中医病邪转化规律结合西医病理转变将其分为气郁型、湿热型和实火型。肝气郁积、气机阻滞不畅而显示胆囊形态扭曲、结肠肝曲积气及胆囊内单个结石;湿热蕴积,肝胆、肝络失和,胆石疏泄而见胆囊体积增大,胆壁增厚,胆囊颈部及总胆管结石变狭疏泄不利而加重湿热;热毒炽盛久而化火,更加重胆囊体积增大,热毒蕴于肝胆出现胆囊内胆泥瘀积,肝周围组织炎症浸润。

七、核医学方面 放射性核素肝脏扫描在中医诊断上的应用;大鼠脾气虚证模型血中T₄浓度的变化;肾阳虚患者及健康中老年人血浆皮质醇含量测定等研究,均对中医的辨证有一定价值。

会议正式成立了中国中西医结合研究会医学影像学专业委员会,选举丁乃时教授为顾问,卢延教授任主任委员、恽敏、刘庆寿、余朝骏任副主任委员,鲍淑德任秘书。

(卢延 鲍淑德整理)

胃疡散治疗消化性溃114例临床观察

张丽丽 于荣令 邢泰生 杜荣杰 湛光赫 李家荣
解放军 207 医院 肖慧兰 车 阳 张松珍 王学军 贺连芬
四平市第一人民医院 薛文芹

自1986年6月~1988年12月用胃疡散治疗消化性溃疡114例,疗效较好,现报告如下。

一般资料 治疗组114例,男90例,女24例;年龄18~64岁,平均33.98岁;病程7天~27年,平均4.7年;胃溃疡27例,十二指肠球部溃疡72例,复合性溃疡15例。对照组31例,男26例,女5例;年龄22~45岁,平均31.8岁,病程1个月~10年,平均4.1年;胃溃疡5例,十二指肠球部溃疡25例,复合性溃疡1例。全部患者均经纤维内窥镜证实为活动性消化性溃疡,并在镜检后5天住院治疗。

治疗方法 治疗组用胃疡散(鸡内金、儿茶、痢特灵),每次2.5g,日2次,空腹服,15~20天为1疗程,疗程结束后5天之内纤维内窥镜复查。对照组用甲氧咪胍200mg,日4次;硫糖铝1.0g,日3次;痢特灵0.2g,日3次口服(2天后改0.1g,日3次),共用药4周,疗程结束后内窥镜复查。

结 果 疗效标准:治愈:症状消失,内窥镜下溃疡消失或疤痕期;好转:症状基本消失,内窥镜下溃疡缩小1/2以上;无效:症状无明显改善,内窥镜

下溃疡无变化或增大。结果:治疗组胃溃疡27例,治愈23例(85%),好转3例(11%),无效1例(4%);十二指肠球部溃疡72例治愈68例(93%),好转4例(7%);复合性溃疡1例治愈。本组治愈率为92.2%,其中1例无效为巨大型溃疡,后经外科手术治疗。观察中上腹部症状消失平均天数为10.2天,治愈天数为20天。对照组胃溃疡5例,治愈4例(80%),好转1例(20%);十二指肠球部溃疡25例,治愈11例(44%),好转8例(32%),无效6例(24%);复合性溃疡1例无效,治愈率为48.4%,有效率为80.6%。两组疗效比较经统计学处理 $P<0.01$ 。治疗组25例治愈患者,1年后随访复查胃镜仅4例复发(16%),出现溃疡病灶,复发率为16%。

讨 论 药物中鸡内金具有活血化瘀、改善微循环、促进胃肠消化机能;儿茶有祛腐生肌,促进肉芽生长,可以使溃疡表面的蛋白凝固而形成痂膜;痢特灵除具有保护胃粘膜作用外,并能起到抑菌消炎作用。三者结合,加速了溃疡愈合作用。胃疡散对消化性溃疡止痛效果好,症状消失迅速,近远期效果显著。