

致。随访3年，无骨折延迟愈合、骨不连及创伤性关节炎。

讨 论

一、股骨由于解剖上的特点，骨折后因大腿部肌肉收缩力大，骨折端重叠移位多较严重，这时如采用单纯的拔伸手法往往难矫正。我们采用双手掌反折复位法。本手法不但省力，而且骨折对位满意，多数可在一次中达到完全复位，避免了反复试行复位而给患者带来不必要的痛苦或并发症。因此，在复位过程中，不但要注意手法的正确性，而且也要注意骨折的产生机理及移位方向及骨折类型，合理的运用手法，做到一次性准确复位。

二、骨折端的稳妥固定是治疗的重要手段，如固定不当将造成骨折再移位。因此，在夹板固定的同时，我们一律将患肢安放于布郎氏架上做稍屈膝中立位牵引，这样可以利用牵引力来对抗大腿各肌群的收缩力，也可充分发挥股四头肌收缩的积极因素，将不利因素转为有利因素，起到较为稳定的肌肉夹板作用，同时也可矫正残余移位。

三、在骨折愈合过程中，应从整体观念出发，不仅要重视骨折的良好对位，更重要的是促使骨折尽早愈合，是治疗的最终目的。内服药及外用药治疗骨折作为中医伤骨科一大特点，在用药方法上应按骨折的不同时期，并结合患者全身和局部情况进行辨证论治，在骨折的早期以内服活血化瘀为主的方药，加上外用散瘀止痛之草药冷熨法，对改善血运，消除肿胀，促进骨折愈合确有一定的作用。在骨折中后期重在补益肝肾、接骨续筋，用生新骨及恢复功能之方药。外用接骨生筋膏及内服药对消退肿痛，促进骨痂生长及舒筋活络确有很好的作用。

蛇地煎剂外洗治疗末梢性神经炎 41 例

解放军 292 医院 (100026) 周守祥 高路明

末梢性神经炎目前尚无较理想的治疗方法。近几年来，我们运用中药蛇地煎剂外洗治疗41例取得较好的近期疗效，现报告如下。

临床资料 本组41例中男40例，女1例。年龄45~65岁，平均60.5岁。41例中，糖尿病性者38例，药物性者2例，病因不明者1例。病程在5年以内者39例(95.1%)，6~10年间者2例(4.9%)。临床表现为指(趾)麻木、肿痛及皮色紫暗者35例，仅有指

(趾)麻木者6例。这些患者来诊前均已经过多种治疗。

治疗方法 蛇地煎剂由蛇床子、地肤子、黄柏各9g，没药、苦参各6g组成，加水2500~3000ml煎沸5~10分钟，待煎液温热适中时泡洗患部10~15分钟，每日1剂。每剂首次煎液泡洗患部后留用，可重复温热适中后应用泡洗患部4~5次。7天为1个疗程，一般为2~3个疗程，每一个疗程结束后间歇5~7天。

结 果 疗效标准：痊愈：自觉症状完全消失，局部无肿痛及触痛，皮色恢复正常；显效：自觉症状基本消失，局部无肿痛及触痛，麻木减轻，皮色基本恢复正常；有效：自觉症状减轻，局部仅有轻微肿痛、麻木，皮色变微红；无效：症状及体征与治疗前无变化。结果：41例中，痊愈35例(85.4%)，均为糖尿病性患者；显效3例(7.3%)，糖尿病性者2例，药物性者1例；有效2例(4.9%)，糖尿病性和药物性者各占1例；无效1例(2.4%)，为病因不明确的患者。总有效率为97.6%。疗效与疗程：41例中，于两个疗程内痊愈30例，显效8例，有效2例，无变化1例。两个疗程中显效8例中于第三个疗程中痊愈5例。除两个疗程内痊愈的30例于第三个疗程中疗效巩固停药外，其余患者于第三个疗程中病情再无明显改善，继用4~6个疗程亦无明显改善，但可巩固疗效。

体 会 目前，西医对末梢性神经炎的发病机理尚不十分明了。现多认为本病是由多种疾病所致的末梢神经呈现退行性改变。中医学认为本病多属脾虚湿盛、湿泛肌皮而致指(趾)肿痛、麻木及皮色改变。蛇地煎剂具有清热利湿、活血化瘀、消炎止痛之功。本组41例患者经临床应用本方煎剂治疗观察，外用显示确有消肿、止痛之功用，取得较好的疗效，总有效率达97.6%。本方煎剂无副作用，重复应用亦无不良反应，是目前治疗末梢性神经炎的较有效的一种方法，尤以对糖尿病所致的末梢性神经炎患者的疗效较佳。

复方玉屏风散冲剂治疗过敏性鼻炎68例

第二中医院(524013) 郑志道
广东省湛江市 第二人民医院 蔡懿廷

我们从1985年11月~1987年4月，用复方玉屏风散冲剂治疗过敏性鼻炎68例(中药组)，与此同时，用胸腺因子作双下鼻甲注射53例(对照组)进行比较，中

药组疗效满意,现报告如下。

临床资料 中药组68例,男31例,女37例。年龄11~57岁,平均33.2岁,其中21~40岁56例。常年性过敏性鼻炎23例,季节性过敏性鼻炎45例。病程从3个月~30年不等。有家族史者16例,合并支气管哮喘者13例,荨麻疹者10例,眼痒流泪者41例。在所有病例中,除1例11岁,1例13岁发病时间较短未经治疗外,其余66例均用过西药治疗,包括10%硝酸银下鼻甲涂抹烧灼、康宁克通-A以及特异性脱敏等治疗。

对照组53例,男31例,女22例。年龄从23~60岁,平均31岁;其中21~40岁40例。常年性过敏性鼻炎19例,季节性过敏性鼻炎34例。病程从6个月~25年不等。有家族史者9例,合并支气管哮喘者16例,荨麻疹13例,眼痒流泪者33例。

两组患者均有典型之过敏性鼻炎的症状和检查所见,即发作时明显鼻塞、流清涕,鼻痒打喷嚏。检查时见鼻粘膜水肿,颜色苍白,鼻道有清水样分泌物。鼻分泌物涂片找嗜酸性白细胞(EOS)阳性者:中药组59例(占86.3%),对照组48例(占90.6%)。并检查白细胞总数及分类,所有患者白细胞总数在6000~11000之间,嗜酸性白细胞占1~11%。在所有患者中均剔除合并鼻息肉、慢性副鼻窦炎及嗜酸细胞增多症。

治疗方法

一、中药:复方玉屏风散冲剂配方:黄芪10g 白术3.5g 防风2.5g 桂枝2.5g 白芍2.5g 生姜2.5g 大枣2.5g 甘草2.5g 黄芩2.5g 鹅不食草5g。以上配方所制成的每包冲剂重量10g。

二、西药:使用广州空军医院科研室研制的从猪胸腺中提取之胸腺因子。

中药组每周服冲剂4天,每天2次,每次一包,连服4周。对照组用胸腺因子行双下鼻甲注射,每次每侧下鼻甲注射2ml,每周2次,连续4周。

两组患者均在治疗前、治疗期间以及治疗结束两个月后复诊检查,病变程度统一按“-、+、++、+++”登记。在治疗中间,最少需作一次鼻分泌物涂片找EOS。

结果

一、疗效评定标准:显效:自觉症状基本消失,鼻甲无明显肿胀,粘膜红润,无清水样分泌物,鼻分泌物经治疗后涂片检查EOS阴性,末梢血EOS计数有所下降;停用本药经两个月以上观察无发作者。有效:自觉症状减轻,发作时间缩短,至治疗结束两个月后检查,必有一次分泌物涂片EOS阴性。无效:症状与发作情况与治疗前无变化。

二、观察结果:中药组显效23例,有效37例,无效8例,总有效率为88.2%;对照组显效16例,有效25例,无效12例,总有效率为77.4%。

讨论

一、复方玉屏风散冲剂治疗过敏性鼻炎的疗效与胸腺因子行下鼻甲注射的疗效相仿。目前确认包括胸腺因子在内的转移因子,对过敏性鼻炎有一定的治疗作用。因此,选择其作为对照组就有较大的意义,本文中药组总有效率较对照组高,显示了复方玉屏风散冲剂有着更为满意的疗效。

二、中药组药物的作用机理:复方玉屏风散冲剂系由玉屏风散合桂枝汤加黄芩、鹅不食草组成。从过敏性鼻炎发病情况和临床表现分析,认为肺气虚弱,卫阳不固为本病之本,或夹风或兼热为其标。故本剂以玉屏风散黄芪、白术、防风益肺气、固卫阳,使之不易为风邪所侵,合桂枝汤(桂枝、白芍、生姜、大枣、甘草)也能和营卫,调阴阳,治疗外感表虚证甚为相宜。加上黄芩清肺热,鹅不食草辛温疏风通窍,为广东民间治疗鼻塞用之草药。综观本方,可以说是标本兼治,以治本为主,具有固表益气,通窍宣肺之功效。现代药理研究阐明,黄芪、防风、白术能提高机体的免疫功能,桂枝对过敏性介质有拮抗作用,黄芩能稳定肥大细胞膜颗粒,而生姜有抗组织胺的作用。这些药物均能作用于过敏性反应的某一环节或全过程,而达到治疗的目的。

本组使用的复方玉屏散冲剂在使用过程中未见明显副作用。只有一例用药后月经延迟,另外一例诉服药后胃部不适,停药后即好转。

化瘀尿石汤加味综合治疗 上尿路结石 100 例

河南省新野县人民医院 (473500)

黄永山 王正德 张曼林

我院自1986年以来,使用化瘀尿石汤加味综合治疗上尿路结石100例,疗效满意,现报告如下。

临床资料 本组100例患者,男64例,女36例,年龄14~75岁,其中20岁以下12例,21~40岁68例,41岁以上20例。肾结石24例,输尿管上段结石27例,中段结石27例(包括双侧输尿管结石4例),下段22例。结石纵径均<11mm,横径<8mm,结石停留时间最长11年,最短1月,平均6~7月。50%以上伴有程度不同的肾积水,其中中度积水13例,轻度积水