

12%；无效6例，占7%；疗程最短者3周，最长者半年。一般在治疗1周后即感咽干、咽部刺痛等临床症状减轻；2~3周后，即可见咽部粘膜转红，咽后壁有新生血管蔓延及少许淋巴滤泡生长；4周后咽部粘膜肥厚湿润，咽后壁生长淋巴滤泡。但约有20%患者在停止治疗10~15天有复发现象，再经治疗1个疗程后复发者甚少。

体会 丹参为常用的活血化瘀药物，具有改善微循环，抑制纤维蛋白原的渗出和凝固，抗血栓形成，促进其吸收，加速感染的清除作用，并具有明显地提高常压下和低压下机体的耐缺氧的能力，可提高治疗效果。这种治疗方法有效率高而简便，无副作用。

紫草油治疗消化道灼伤12例

解放军第一四八医院(山东 255300)

刘海军 石寿荣 钟传植 王申勇 康卫国

我们自1984年2月以来，试用紫草油口服治疗强腐蚀剂所致消化道灼伤患者12例，获得较好疗效，现介绍如下。

一般资料 12例中男7例，女5例。年龄1.5~35岁，平均23.2岁。均为自服或误服强腐蚀剂。其中口服火碱6例，来苏儿2例，浓盐酸、纯冰醋酸、氨水、高锰酸钾各1例。服量在10~80ml(g)之间。服后至抢救时间为20分钟~3小时(平均1小时42分钟)。患者均有口腔、咽部及胸骨后灼痛，中上腹痛7例，呕吐鲜血3例，呕吐咖啡色液体1例，神志不清1例，喉头水肿、呼吸困难4例。

消化道烧伤程度：轻度(3例)：口腔、咽部粘膜部分脱落，咽部、胸骨后痛，吞咽时加重；中度(4例)：口咽部粘膜严重脱落，片状糜烂、溃疡，咽部、胸骨后烧灼痛，吞咽困难；重度(5例)：口咽部粘膜脱落、糜烂、出血，发音、呼吸困难，胸骨后及中上腹部剧烈烧灼痛，吞咽困难，呕吐鲜血或咖啡色液体。

治疗方法 入院后除立即常规给予牛奶、蛋清和氢氧化铝凝胶(或稀释食醋)、清水口服外，均给予我院自制的紫草油(由紫草30g、黄柏15g加香油500ml熬后加入冰片3g制成)口服。成人视灼伤程度不同每次给予10~20ml，每日3~4次。儿童酌减。疗程：轻度7~14天，中度15~30天，重度30~40天。疼痛较剧者加服奴夫卡因或肌肉注射度冷丁。喉头水肿、呼吸困难者加用地塞米松。高热伴血象明显增高者静脉滴注抗生素。

结果 疗效标准：分别于1、3、6个月后进行消化道钡餐透视。痊愈：灼伤粘膜愈合，能正常进食，钡餐透视示消化道无狭窄。有效：粘膜愈合，吞咽固体食物时有轻度阻挡感，钡餐透视示消化道有轻度狭窄。无效：吞咽困难，钡餐透视示食道狭窄或幽门梗阻需手术治疗，或近期死亡者。结果：痊愈9例(轻度3例、中度4例、重度2例)，有效1例(重度)，无效2例(均为重度，其中1例死亡)。死亡1例为口服火碱50ml，2小时后入院。当时频繁呕吐血性液体，共约1000ml。经口服紫草油并止血及其他对症、支持治疗，呕血止。4天后患者突然右胸痛、胸闷，X线胸透示右侧液气胸。紧急手术，证实食道多处穿孔，胃、十二指肠局部坏死，手术后第2天死亡。

讨论 紫草油有解热、消肿、止痛、开窍、润滑之功用。药理试验有抑菌(主要对猪霍乱弧菌、大肠杆菌、金葡菌、霉菌等)，消炎(减轻充血、渗出)，治疗溃疡等作用。原主要外用于治疗体表烧、烫伤。口服强腐蚀剂造成的消化道灼伤是急救处理中最棘手的问题之一。强碱、强酸中毒后能迅速吸收组织中的水分，并与组织中蛋白结合成碱性或酸性蛋白，引起粘膜表面出现皂化、栓塞、坏死及细菌感染。如糜烂、溃疡不能及时治愈，则形成消化道狭窄的机会和程度将增加。口服紫草油可防治消化道灼伤粘膜的感染，减轻炎症反应，保护糜烂面，减少摩擦，对减轻患者痛苦、缩短病程、预防和减轻消化道狭窄有较好疗效。本组治愈率为75%，有效率83.3%。尽管病例尚少，缺乏对照组，但与以往按其他常规疗法治疗的报道相比，消化道狭窄的发生率显著降低。紫草油口服后未发现毒、副作用。

加味蛇胆散治疗宫颈创面出血52例

崇阳县人民医院(湖北 437500) 陈丽娟 钱家奎

自1989年元月以来笔者采用中药加味蛇胆散治疗宫颈创面出血52例，收到显著疗效，现报告如下。

一般资料 本组52例，年龄：25~53岁，平均39岁。病程：1~30天，平均9.6天。宫颈电烙术后出血者38例，宫颈重度糜烂出血者6例，宫颈组织活检后出血者6例，宫颈息肉摘除术后出血者2例。上述病例均经过血常规检查，排除血液系统疾病，应用全身及局部抗感染及止血药物无效者。

治疗方法 取蛇胆川贝散(市售)60g 青黛30g 明矾30g 蒲黄炭30g 黄芪20g 加少量冰片。以上各

药分别碾碎过筛后混合，作常规细菌培养，以无细菌生长为合格，瓷瓶内备用。外阴消毒后上窥阴器，阴道及宫颈常规消毒，将药粉涂布于宫颈创面上，再用一有尾棉球塞入阴道，1日1次，直至止血为止。

结果 疗效标准：显效：上药1~2次创面出血停止。有效：上药3~4次创面出血基本停止。无效：上药5次以上创面出血未能控制。52例经本法治疗后显效者48例占92.3%，好转4例占7.7%。在治疗过程中，我们观察到本方的止血效果较佳，对创面炎症控制仅次于止血作用。半年后对40例患者进行复查，创面处均无再出血现象。

典型病例 汪某，女，53岁；宫颈重度糜烂，电烙后15天阴道出血如月经量，妇科检查宫颈上皮无菌性坏死，上皮脱落，血管显露出血。用凝胶海绵，纱布局部压迫止血并使用抗感染及止血药物治疗3天，出血未见减少。第4天改用本品创面上药，1次上药出血明显减少，2次上药出血停止，继续每日上药，半月后上皮修复，宫颈创面愈合良好。

体会 中医学认为：本组病例属湿毒内侵，秽浊下流，故对本症治疗不宜局限“见血止血”之常法，应本着中医辨证论治的原则，标本相顾，主要从清热解毒、凉血止血、燥湿止带、祛腐生肌的局部用药法。方中青黛苦凉大寒，清热解毒，凉血燥湿；明矾酸寒收涩，燥湿解毒，杀虫止血，加入蛇胆散祛风除湿，合而应用，具标本相兼之功。蒲黄炭促血凝，黄芪增强子宫肌收缩作用，冰片散郁火，由于本方药症相符，使用简便，见效快，故临床收到满意效果。

无痛拔牙液的临床应用

解放军第222医院(吉林 132011) 姜秀岩 于丽霞

近年来，我院应用自制的无痛拔牙液为患者拔牙1214枚，经临床观察，效果满意，现介绍如下。

临床资料 本组患者1162例，男817例，女345例，拔牙1214枚，其中恒牙930枚，乳牙284枚，最多1次拔牙6枚。年龄最小4岁，最大75岁。

治疗方法 一、配方：薄荷脑20g 樟脑10g 丁香油5ml 75%酒精250ml 蟾酥酊(将50g蟾酥磨成粉或切成小粒，加入75%酒精500ml，煮沸15分钟，待冷，用四层纱布过滤即得蟾酥酊)50ml加蒸馏水至500ml备用。

二、麻醉方法：拔牙前准备同一般拔牙法，常规牙周消毒，取干棉球蘸无痛拔牙液，敷贴于患牙的牙龈处，患者即觉口内有辛辣、清凉感，待1~2分钟

后，去除棉球。令患者张口做深呼吸，即可行拔牙术。术后注意事项与一般拔牙相同。

结果 评级标准：优：术中患者安静、合作，无疼痛感觉，手术顺利完成。良：术中有轻微疼痛，手术可顺利完成。可：术中较痛，客观上有明显反应，如喊叫、流泪等，但能坚持手术进行完毕。失败：术中明显疼痛，改用其它药物麻醉。本组1162例，优者860例，良244例，可47例，失败11例，成功率在95%以上。

体会 蟾酥为剧毒药，涂敷于皮肤或粘膜时，局部产生轻度麻醉，最低有效浓度为0.5%，麻醉时间比同浓度的地卡因长1倍多。樟脑与薄荷脑的化学成分主要为挥发性物质，有清凉感，麻醉神经末梢，有止痛和麻醉作用。丁香油主要为挥发油，具有降气、温脾胃和止痛作用。诸药合用可起到麻醉、止痛等作用。本品的优点：无需作过敏试验，操作简单、方便、无副作用，且价格低廉，患者易于接受。经临床应用，无痛拔牙液对拔乳牙、牙周病、尖周炎、部分残根残冠和脓肿切开等效果满意，但对较复杂牙及阻生齿尚未尝试。

拔毒生肌散治疗足癣45例

长阳土家族自治县鸭子口卫生院

(湖北 443512) 刘稳久

笔者采用武汉市健民制药厂生产的拔毒生肌散撒布患处，治疗足癣45例，收效甚佳，报告如下。

临床资料 本组男28例，女17例；年龄最大者58岁，最小者13岁；病程最长9年，最短3个月；趾间糜烂型30例，水泡型15例。

治疗方法 将拔毒生肌散(含冰片、龙骨、石膏、红粉、轻粉、虫白蜡、黄丹、炉甘石)撒布患处，渗出少者以伤湿止痛膏护之，1~2日撒布1次。渗液与药粉成干痂者，用金银花、连翘、苦参、蛇床子各15g煎水洗净拭干后再上药粉。感染重者配合西药抗生素治疗。

结果 疗效评定标准：症状消失，皮损恢复为临床治愈，两年内不复发为痊愈。45例患者在12~48天以内均获临床治愈，20天以内治愈15例，占33.3%；20~30天治愈19例占42.2%；30~40天治愈8例占17.8%；40~48天治愈3例占6.7%。随访两年内复发4例，复发率为8.88%；痊愈率为91.12%。

体会 足癣是复发率高，较难治愈的疾病。根据拔毒生肌散有解毒、消炎、祛腐生肌等功效，用于治疗本病，方法简便易行，药源充足，价廉易得，未见不良反应，收效甚佳。