

30g, 陈皮、茯苓、合欢、佩兰、菖蒲各15g, 半夏、竹茹各10g, 天竺黄(研面冲)、甘草各5g。加減: 头痛重用牛蒡子, 可逐渐加量至50g, 最大量曾用60g, 可有腹泄等副作用; 痰盛加川贝母15g, 痰火均重加龙胆草7.5g, 大黄15g(后下), 枳实15g; 伤津加天花粉25g。上述方剂每日1剂水煎口服, 不能口服者鼻饲给药, 30天为1个疗程。

结果 3周内症状缓解者治疗组为76例(76%)。对照组为48例(48%), 两者经统计学处理有显著性差异($P < 0.01$)。3周内脑膜刺激征消失者分别为70例(70%)和41例(41%), $P < 0.01$ 。4周内病死例数分别为5例(5%)和24例(24%), $P < 0.01$ 。住院期间病死例数分别为6例(6%)和30例(30%), $P < 0.01$ 。

体会 脑底部或脑表面的血管破裂, 血液直接流入蛛网膜下腔者称为原发性蛛网膜下腔出血; 其原因很多, 但最多见为颅内血管结构异常, 特别是颅内动脉瘤和颅内动静脉畸形(前者占51%, 后者占6%), 高血压动脉硬化引起者占15%(多为梭形动脉瘤)。该病住院期间病死率国外资料为37~63%。国内资料为12.8~38.4%。据Brain R报道颅内动脉瘤所致的蛛网膜下腔出血的患者约1/3在第一次发病中死亡, 且大部分死于第一次发作后的2至4周内。本治疗组4周内病死率仅为5%。治疗组3周内症状缓解率、3周内脑膜刺激征消失率、4周内病死率、住院期间病死率均明显优于对照组($P < 0.01$), 表明中药牛蒡子二陈汤有助于降低颅内压, 促进出血吸收, 并能有效的防止再出血。

中医学认为本病以情绪紧张、饮食失节、劳累为诱因。情志伤脾、脾不健运、聚湿生痰、痰郁化热、热极生风、风火挟痰、阻塞经络、气血逆乱、清窍闭塞、神为所扰、或痰血瘀阻、气机不畅导致本病, 病机在痰故选用二陈汤为基本方剂。

外用呋锡散治疗脚气感染36例

北京卫戍区新源里于休所卫生所(北京 100026)

李凤臣

笔者10余年来采用自拟外用呋锡散治疗脚气感染36例, 效果满意, 现报告如下。

一般资料 36例中全部为男性, 年龄17~39岁。17~25岁24例, 26岁以下12例。糜烂感染型占33例。糜烂感染伴发热者3例。病程: 1~5天者31例, 6~10天者4例, 11天以上者1例。

治疗方法 取呋喃西林粉1g, 锡类散5g, 黄连素5g, 地塞米松12mg, 赛庚啉0.1g, 次碳酸铋5g, 先将后4种药物在乳钵内研为粉末, 与锡类散、呋喃西林粉混匀即为呋锡散。另取呋锡散1/2份加香油调成糊状备用。用法: 先将患脚用1/5000高锰酸钾水溶液浸洗3分钟后, 勿擦干用棉杆蘸药粉均匀撒于患处, 并用纱布覆盖, 每天2~3次, 3天为1个疗程, 一般不超过2个疗程。在治疗后的第二、三天大多数病例因药物的收敛吸水作用, 患处皮肤皲裂、出血, 致使局部药物难以存留, 改用糊状制剂后效果良好。如有体温达38.5℃以上, 白细胞总数增高者, 可加用青霉素治疗, 以防全身感染。

结果 疗效标准: 痊愈: 炎症糜烂完全消失, 并在1年内无复发者; 显效: 炎症糜烂完全消失, 半年内无复发者, 如复发用同样方法治疗仍有效者; 有效: 炎症糜烂有好转, 易复发者; 无效: 用药2个疗程后上述体征无改善者。结果: 痊愈33例, 占91.66%, 显效3例, 占8.34%。

典型病例 张 某, 男, 28岁, 税务局干部。1989年6月因双足脚气感染, 严重溃烂一周。经在外医疗单位多方治疗溃烂面逐渐扩大, 无奈前来求治。测T38.2℃, 血白细胞13200/mm³, 嗜中性粒细胞78%, 淋巴细胞19%, 嗜酸性粒细胞3%, 患处用呋锡散治疗仅2次渗液迅速消失, 大部干燥、结痂, 体温正常, 疼痛消失。第二天下午因上厕所引起患处皮肤多处皲裂, 出血、渗血, 疼痛加剧, 随即改用糊状制剂后皲裂消失, 未再复发。继续治疗1个疗程, 复查白细胞正常, 5天治愈。随访至今已1年未复发。

体会 脚气感染多发生在夏秋季节, 青年人较为常见。大多数系葡萄球菌、溶血性链球菌混合感染。呋喃西林、黄连素外用均有抗菌消炎作用, 对局部炎症和化脓性感染者有良好疗效。黄连素除有上述作用外, 也有抗多种皮肤真菌的作用。地塞米松抗炎抗过敏作用, 能抑制和降低皮肤的炎症过程, 加上锡类散有清热解毒、生肌, 次碳酸铋有较强的收敛吸水作用, 可使渗液迅速吸收, 干燥, 结痂。在治疗36例病例中, 24例均有程度不同的皮肤皲裂、出血。笔者认为当患处出现干燥、结痂、无渗液时及时改用糊状制剂, 即能防治皮肤皲裂, 减轻疼痛, 又能更好地发挥药效。

经实践本方确有明显抗菌消炎、生肌、止痛、去痒之功效。其方法疗效高, 收效快, 并有药源丰富, 价格低廉, 简单易行, 无副作用等特点, 患者乐于接受。