

清肾利水汤为主治疗小儿 急性肾炎 235 例

陕西省咸阳市第二医院儿科(陕西 712000)

王万春

我科自1979年2月~1986年12月,用中药清肾利水汤为主,配合抗生素等治疗小儿急性肾炎患者235例,并与单纯西药治疗的177例对照观察,结果如下。

临床资料 全部患者共412例,其中男264例,女148例,男:女=1.8:1;年龄2~14岁,平均8.2岁,以7~12岁者居多。随机分为治疗组(235例)与对照组(177例)。诊断均符合小儿急性肾炎的诊断标准(宋名通,儿科学,第2版,1984:211)。两组中高血压、水肿、尿液检查(尿蛋白、红细胞、管型)、发病日数等经t检验处理, P 均 >0.05 ,有可比性。

治疗方法 治疗组:西药:青霉素常规剂量肌肉注射共7~10天,一般不用降压、利尿药;中药:急性期宜清热解毒、凉血活血利湿,用清肾利水汤加减:麻黄3~6g 连翘9~15g 丹皮6~12g 茯苓9~12g 猪苓9~15g 蒲公英9~20g 白茅根15~25g 益母草9~15g 蒲黄6~12g 甘草3~6g,扁桃腺化脓者加金银花、生石膏;脓疱疮或疖肿者与五味消毒饮合用;血压升高者加钩藤、白芍;血尿不明显者去蒲黄,加丹参。恢复期治宜健脾益肾、清热利湿,用健脾益肾汤加减:生地9~15g 党参9~12g 黄芪15~20g 白术9~12g 丹皮6~12g 茯苓9~12g 益母草9~15g 山萸肉6~9g,肾阴虚明显者加用六味地黄汤;脾气虚为主者加用参苓白术散;镜下血尿持久不愈者加炒蒲黄、旱莲草。一般急性期服药7~14天,恢复期服药7~10天。对照组采用西医药常规综合治疗方法,酌情使用常规量抗生素、利尿、降压药等。

结果 疗效标准:参照关于小儿肾小球疾病临床分类和治疗的建议中有关标准[中华儿科杂志1979;17(4):250]判断。结果:治疗组235例中,治愈231例,好转4例,治愈率98.3%;对照组177例中,治愈165例,好转12例,治愈率93.2%。经统计学处理,两组痊愈率有显著性差异, $P<0.05$,治疗组优于对照组。两组痊愈病例的主要症状、实验室检查指标(水肿、血压、血沉、尿蛋白、红细胞、管型)及恢复天数,

经统计学处理, P 均 <0.001 。

讨论 急性期清肾利水汤中麻黄疏表宣肺;连翘、蒲公英清热解毒;猪苓、白茅根利水泻热,消肿降压;益母草、丹皮、蒲黄活血化瘀、凉血止血。恢复期健脾益肾汤中生地、茯苓、白术、党参、山萸肉等健脾益肾。诸药配合,标本兼顾,符合小儿急性肾炎的治疗规律。

收湿解毒汤湿敷治疗头皮 脓疱性毛囊炎48例

河北省新乐县中医院(河北 050700)

秦国进

笔者自1983年8月~1989年12月,用自拟收湿解毒汤湿敷治疗头皮脓疱性毛囊炎48例,收效满意。现介绍如下。

临床资料 本组48例中,男21例,女27例;年龄2~35岁。病程3~60天不等。均根据《皮肤病学》(朱德生,皮肤病学,第2版,北京:人民卫生出版社,1983:145)所描述的脓疱性毛囊炎的症状、皮损特点等确诊。

治疗方法 收湿解毒汤药物组成:明矾、黄柏、苦参各30g,蒲公英90g。加水2500ml,煎40分钟,降温至40℃左右,将头部毛发剃净,取干净毛巾一条,浸药液反复湿敷患处,每次30分钟,每日4~6次。复用药液时再加温,每日更换1剂。

结果 本组48例,全部治愈(局部痒痛消失,脓疱溃破消退,无脓液渗出,结痂脱落,丘疹消退,无新疹出者)。湿敷2~3天痊愈者18例,4~5天痊愈者21例,6~7天痊愈者9例。湿敷后患者自觉有凉爽之感,痒痛随之消失。脓头溃破,丘疹逐渐消退。对32例患者(最长6年,最短2个月)随访无复发。

体会 (1)本病多由皮肤不洁引起,让患者剃净毛发,湿热敷之,易祛除局部污秽,改善不洁状况,促进血液循环。(2)反复频繁的湿敷,可及时将溃出的脓液清除,防止本病的蔓延扩散。并且可充分保持药液的浓度,持续发挥作用。(3)收湿解毒汤中以明矾、苦参收湿消肿止痒,黄柏、公英燥湿解毒,共奏收湿解毒之功。使疹消脓溃,痒痛止。据现代药理研究,上药均有不同程度的抑菌作用,外用直接作用于局部,可充分发挥药物的作用。