

加青蒿、苍耳草、地榆、水牛角。

结 果 临床症状消失，无并发症，血浆中嗜酸性粒细胞出现，大便培养两次阴性为治愈。中西结合组 576 例，其中因肠出血作外科手术治疗 2 例，无效 2 例，死亡 2 例，临床治愈率 98.96%，病死率为 0.34%；全县西药治疗 2849 例，死亡 21 例，病死率为 0.73%，中西结合治疗伤寒优于西药，病死率 $P < 0.01$ 。

讨 论 对于伤寒的治疗，单纯使用有效抗生素，仅能抑制和杀灭细菌，而其毒素难以排出，毒血症症状加重，热期延长，并发肠出血的机会大为增加。为此，我们以西医抗菌，维持水、电解质及酸碱平衡，中医辨证施治，以减轻毒血症症状，减少并发症，提高疗效。特别是早期配合凉血药可减少肠出血，如见肠鸣鼓气，腹中有热感，特别是右下腹触痛明显，舌质红者，多属肠出血的先兆，此时及早投以凉血之药如丹皮、赤芍等，可望收到减少肠出血的发生，或减轻肠出血症状。

辨证施治须综合考虑患者的体质、发病时气候以及病者情绪等因素，而不是以伤寒“湿热时邪为患”，徒执清热化湿之法，在施治中体现行气化湿、苦辛通降、淡渗利湿、和解达郁、苦寒清热、苦温燥湿、辛寒清气、健脾化湿等法则灵活运用。在辨证施治基础上还选用如青蒿，取其味苦微平微寒，气禀芳香，苦不伤阴，寒不碍湿，气芳香而化浊，质轻轻而透邪，与化湿药同用，具有“开泄”之功；苍耳草味辛苦涩，对伤寒病有退热之疗效；地榆苦酸微寒，有清热燥湿，凉血止血之功，确有防止肠出血之效。

溃疡散 甲氧咪胍治疗 溃疡病疗效对比

解放军第一医院内三科(兰州 730030)

罗清然 张书明

我科从 1980~1986 年应用溃疡散、甲氧咪胍治疗胃、十二指肠溃疡病，现就其疗效对比报告如下。

临床资料 本组病例系住院治疗，均经胃镜诊断和治疗后复查。242 例分为 I 溃疡散组(简称 I 组)和甲氧咪胍组(简称 II 组)。I 组 160 例，男性 146 例，女性 14 例；II 组 82 例，男性 75 例，女性 7 例。年龄最小 14 岁，最大 72 岁，I 组中年龄在 20 岁以下 5 例，20~39 岁 97 例，40~59 岁 48 例，60 岁以上 10 例。II 组中 20~39 岁 58 例，40~59 岁 27 例，60 岁以上 2 例。病史最长 39 年，3 年以上者 112 例，占 58.6%。病发

部位：I 组十二指肠球部溃疡 92 例，胃溃疡 54 例，复合性溃疡 14 例。II 组十二指肠球部溃疡 62 例，胃溃疡 16 例，复合性溃疡 4 例。

治疗方法 I 组以溃疡散治疗。组成：白芍 15g 甘草 18g 黄芪 15g 白术 15g 良姜 9g 香附 9g 元胡 9g 川楝子 6g 三七 9g 地榆 15g 乌贼骨 15g 白及 12g。制成散剂，每日服 4 次，每次 3~5g，于饭前半小时或晚睡前温开水冲服。

II 组以甲氧咪胍治疗。每次 200mg，1 日 3 次，晚睡前再服 400mg。4 周为一疗程，共治疗 1~2 个疗程。

结 果 疗效判断标准：临床治愈：症状体征消失，胃镜复查溃疡愈合；好转：症状体征减轻，溃疡明显缩小 50% 以上；无效：连续用药两个疗程，症状体征无改善，溃疡面缩小在原 1/2 以下。

疗效：I 组 4 周治愈 122 例(76.3%)，8 周治愈 34 例(21.3%)，总治愈 62 例(97.5%)，好转 1 例，无效 3 例。II 组 4 周治愈 63 例(75.6%)，8 周治愈 16 例(19.3%)，总治愈 78 例(95.1%)，好转 1 例，无效 3 例，两组治愈率无差异 ($P > 0.05$)。主要临床症状改善情况：腹痛消失率 I 组 97.5%，II 组 95.1%；泛酸消失率 I 组 96.3%，II 组 98%；食欲不振消失率两组均 100%。平均消失天数：腹痛 I 组 23.6 天，II 组 15.2 天；泛酸 I 组 14.4 天，II 组 12.9 天，食欲不振 I 组 14.3 天，II 组 13.7 天。上消化道出血，除 2 例出血量大而急，行手术治疗者未在统计之内，I 组 36 例，II 组 26 例，平均大便潜血阴转天数分别为 5.4 天，4 天。随访情况：I、II 组随访分别为 82 例(51.3%)；44 例(53.7%)。I 组 1 年复发率为 14.6%，4 年复发率为 80.5%，II 组 1 年复发率为 29.5%，4 年复发率为 100%，两组比较 $P < 0.05$ 。

讨 论 溃疡散和甲氧咪胍在改善临床症状方面均有明显疗效，治愈率相似。但甲氧咪胍在缓解腹痛，制酸和治疗上消化道出血优于溃疡散。溃疡散的长期疗效优于甲氧咪胍， $P < 0.05$ 。甲氧咪胍长期服用副作用较多，会出现头晕、乏力、皮疹、浮肿等症状，文献中也有不少报道，而溃疡散制剂简便，在长期服用中仅个别人出现轻度腹胀、乏力、恶心等不适，未发现全身副作用。

中药、针灸等综合疗法治疗胃扭转

齐鲁石化公司中心医院(山东辛店 255400)

康 凯 孙东健

胃扭转分急慢性两种，急性多采用胃管插入持续