

附表 83例心血管病患者杵针及针刺治疗的STI结果 ($\bar{x} \pm S$)

项 目	例数	杵 针 疗 法			针 刺 疗 法		
		治前	即刻	30'后	治前	即刻	30'后
QSZI	83	594.85 ± 21.15	546.58 $\pm 20.96^*$	545.35 $\pm 24.42^*$	543.71 ± 21.67	543.31 $\pm 20.17^*$	545.68 $\pm 19.69^*$
LVETI	83	394.85 ± 20.3	400.88 $\pm 27.69^{***}$	395.09 $\pm 18.61^*$	389.05 ± 19.6	397.27 $\pm 20.49^{**}$	393.81 $\pm 19.32^*$
PEPI	83	154.32 ± 13.58	148.8 $\pm 11.93^{**}$	150.93 $\pm 11.83\Delta$	152.17 ± 11.87	145.98 $\pm 19.08^{***}$	150.65 $\pm 12.09^*$
P/L	83	0.458 ± 0.064	0.43 $\pm 0.057^{**}$	0.44 $\pm 0.058\Delta$	0.459 ± 0.063	0.472 $\pm 0.0568^{**}$	0.439 $\pm 0.0557\Delta$

注：分别与本组治前比较 $^*P>0.05$, $^{**}P<0.01$, $^{***}P<0.001$, $\Delta P<0.05$ ；两种疗法比较(治前、立即、30'后分别比较)，差异无显著性意义， P 均 >0.05

按疾病分组，两种疗法治疗前后STI比较，杵针与针刺治疗对41例高血压病患者的P/L值有显著的改善，且治疗后立即与治疗后30min P/L值无差异，可见作用较持久。冠心病组与其他心脏病组也有类似即时效应，两种疗法对改善左心收缩功能无明显差异($P>0.05$)。

按中医辨证分型统计发现，除虚寒证型(21例)外，无论实热证型(22例)还是虚实兼杂证(29例)患者，两种疗法治疗前与治疗后立即、治疗前与治疗30分钟比较，P/L值均有明显改善($P<0.01$, $P<0.05$)。说明杵针与针灸均可改善实热证与虚实兼杂证患者左心收缩功能，但对虚寒证型患者效果不明显。

讨 论

杵针疗法经临床观察证明对多种疾病均有疗效。本研究仅对83例心血管病患者用本疗法进行观察，其疗效并与针刺疗法进行对照，发现两种疗法不仅均能改善心血管患者的临床症状，而且能改善左心收缩功能，尤以P/L值最为敏感。与针刺疗法比较，不仅疗效相似，而且无损伤肌肤之苦，无治疗感染之虑，方法简便，易于操作，便于推广，将进一步开拓中医治疗学的新领域起到一定的补充和发展的作用。

甘鹿膏治疗乳头皲裂性湿疹14例

山西省忻州地区医院(山西 034000) 白建兰 张殿奎

近2年来，笔者用自拟甘鹿膏治疗乳头皲裂性湿疹14例，全部治愈。现介绍如下。

临床资料 全部哺乳妇女罹患，年龄22~35岁；病程1个月~1年11例，1年以上3例；初产妇9例，经产妇5例。皮损分布：双乳12例，单乳2例(其中顽固性1例)。14例均有乳头皲裂，乳晕及其周围者8例。皮损表现呈棕红色，糜烂潮湿，有裂隙，间覆以鳞屑或薄痂；自觉瘙痒烧灼感，哺乳时疼痛难忍。其中有10例经多方治疗效果不佳。

治疗方法 药物组成：鹿角霜9g，甘草10g，鸡蛋黄1个。制法：把鹿角霜和甘草研磨成粉过80目筛；鸡蛋黄放入勺中炼焦成油，将上药入油调成糊状

即可。用1/1000新洁尔灭溶液洗净乳头，去之痂结后涂药。每日涂3~4次，每次涂药后2~3小时不予哺乳，2~3天即愈。

结 果 一般用药1剂，用药后皮肤明显变干燥，痛消，痒止，肿散，裂口变浅愈合。用药期不影响哺乳，愈后乳管通畅。用2剂者3例。未见任何副作用。

讨 论 中医认为乳头皲裂性湿疹乃是风、湿、热客于肌肤而成，伴有血虚而兼风燥。所用甘鹿膏中甘草具有抗炎、解毒、燥湿、收敛、生肌作用，还有抗变态反应，促进成纤维细胞合成和角质层的新陈代谢的作用；鹿角霜有消炎、收敛、活血及止血作用。蛋黄油有润肤、生肌等功效。