

影——阿托品试验全过程，监测女性不孕者的输卵管通畅性，此法的应用弥补了输卵管通液术不能判断输卵管单侧还是双侧的通畅性的不足，同时还可避免患者及医者应用碘油造影接触X线的危害。当双氧水注入后，可见造影强回声由宫腔射入双侧输卵管，再往伞部逸入盆腔，形成了相当明显的造影效果。因此，可立即判断输卵管的通畅性或阻塞部位，从而达到明确诊断输卵管是否通畅的目的。同时，亦可诊断子宫及附件疾患。故我们认为子宫输卵管声学造影可以作为妇科医生判断女性输卵管是否通畅的最佳方法。

在应用超声声学造影术检查输卵管疾患时，为了尽量减少患者痛苦，提高超声声学造影术效果，妇科医生每一操作动作要轻，一般可不用颈钳，当宫颈套管伸入子宫颈管后，可取出窥阴器，以减少一切刺激。因此920例进行此法无特殊反应，仅感少腹轻微胀痛。

其中极个别病例因体虚，加之宫内液体及气泡聚集膨胀，以致宫内压一时性升高，故出现恶心呕吐，肌内注射阿托品 0.5mg 后立即缓解。

超声声学造影属非损伤性检查，简便易行，安全可靠，无副作用，故容易开展。同时，双氧水为强氧化剂，与组织中氧化氢酶作用，立即分解释放氧，具有消毒、防腐作用。因此，造影前后不必服用抗炎药，920例均无 1 例发生感染。

本文拟中药内服消炎化瘀剂，外敷消癥散方法治疗输卵管疾患，在治疗的过程中，应用现代医学的监测方法——超声声学造影，动态观察用药前后输卵管通畅性的改变，直观地了解疾病的转归过程，使整个治疗过程建立在科学的基础上，为中医妇科的现代化作贡献。

跌打丸敷胸促进小儿肺炎罗音吸收 39 例观察

河北省枣强县人民医院儿科 (河北 053100) 李晓楼

在小儿肺炎的治疗过程中，大部分患儿肺部罗音消失较慢。我科近 2 年来应用跌打丸敷胸辅助治疗 39 例，取得较好效果。现总结于下。

临床资料 39 例患儿中，男 21 例，女 18 例，最小 4 个月，最大 3.8 岁。其中 < 2 周岁 22 例，≥ 2 周岁 17 例。入院时病程最短 5 天，最长 15 天，平均为 8.4 天。肺炎的诊断标准，参照 1964 年全国第六届儿科学术会议修订稿及 1984 年小儿呼吸道感染座谈会纪要〔中华儿科杂志 1985；23(2):106〕。39 例患儿均以急性支气管炎肺炎入院，其中发热 39 例，紫绀 11 例，咳嗽 39 例，咳痰 39 例，喘憋 17 例，肺部听诊有细湿性罗音 39 例，干性罗音 37 例。其中 29 例摄胸片检查，24 例有小片状阴影，边缘模糊，5 例显示肺纹理明显增强，39 例作血白细胞计数，31 例在 $4 \sim 10 \times 10^9/L$ 范围，8 例在 $10^4 \sim 14.6 \times 10^9/L$ 范围，39 例作四唑氮蓝试验，阳性细胞 < 10% 者 29 例。

治疗方法 入院后按小儿肺炎常规治疗，包括退热，镇静，吸氧，止咳平喘及应用抗生素。此外，将跌打丸研碎，用黄酒调成糊状，涂于布上，厚约 3 mm 左右，敷于当肺部听诊时细湿罗音较多的相应胸背部，每隔 12h 换敷 1 次，直至肺部罗音消失后再治疗 2 天，预防反复。

结 果

疗效判断标准：体温正常，咳嗽和肺部罗音消失，X线检查肺部病变全部吸收为治愈。

39 例患儿均被治愈，所需时间最短 25h，最长 91h，平均 34.8h。在治疗过程中我们观察到年龄愈小，效果愈明显，其中 < 2 周岁的 22 例，平均治愈时间为 30.1h，≥ 2 周岁的 17 例，平均治愈时间为 44.3h，经统计差异有显著性， $P < 0.05$ 。

体 会

在小儿肺炎的治疗过程中，肺部罗音吸收缓慢，从而使病程加长。我们考虑是由于肺部炎症趋于慢性，使肺组织充血，水肿长时间不能缓解。跌打丸组方中多为活血化瘀药，如三七，当归，红花，血竭，没药，乳香，木通，自然铜等，具有活血散瘀消肿之功效，用黄酒调配后使其容易渗透到组织中而加强其功效。由于小儿胸壁较薄，外敷时药物可透过胸壁发挥作用，使存在于肺组织中的炎性分泌物尽快吸收。又由于年龄越小，胸壁越薄，且小儿越小细胞外液量相对地愈多，药物容易渗透，效果也就越好。通过本组 39 例临床观察，疗效可靠，无副作用，患儿易于接受，药源丰富，便于推广。