

低37.2℃, 超过38.5℃者147例。局部均有红、肿、热、痛表现, 但无明显化脓征象。红肿范围最大12×16cm 平均为5~7cm。

治疗方法 药物组成及配制: 取雄黄、大黄、白矾、枯矾各等份研为细末过筛, 加入凡士林拌匀调为糊状装瓶备用。将患处用生理盐水或新洁尔灭溶液洗净, 把金素膏均匀涂在纱布上, 范围应超过红肿部位1~2cm, 贴于患处, 胶布固定。1~2天换药1次。一般不用抗生素及其他药物。但全身中毒症状明显及体温超过39℃者, 可酌情配合选用抗生素并对症处理。

结果 本组210例, 治愈204例, 占97.1%; 其中局部敷药3次以下治愈115例, 3次以上5次以下治愈89例。均随访3个月无复发。无效6例, 占3%, 其中急性乳腺炎2例, 急性淋巴结炎4例。均因就诊时间较晚, 且已化脓, 行切开引流后换药治愈。

体会 通过临床实践, 我们体会到金素膏具有清热凉血、解毒辟秽、消炎止痛、散瘀消肿及润肤防腐之功能。且药源丰富, 配制方法简单, 使用方便, 疗效满意, 无副作用, 患者易接受、无痛苦。是治疗各种原因所致的急性软组织炎症的有效方法之一。治疗的关键是早期应用, 治疗距发病时间越短, 疗效越显著。分析6例治疗失败的原因, 均因就诊时间过晚引起, 对已经化脓的疾患疗效欠佳。

中药二妙散加味治疗10例尖圭湿疣

河南省商丘市妇幼保健院中医科

(河南 476000) 赵少山

中药二妙散加味治疗10例尖圭湿疣患者, 取得满意疗效, 现报告如下。

一般资料 本组10例中, 男性6例, 女性4例。年龄25~40岁。病程最长者4年, 最短者0.5年。其中3例男性患者因包皮过长, 损害部位为龟头冠状沟的边缘、包皮内侧或龟头上。女性发生在阴道口及阴道粘膜上。10例患者均作了组织病理诊断, 确诊为尖圭湿疣。

治疗方法 药物组成: 苍术12g 黄柏12g 土槿皮10g 百部10g 白藓皮10g 紫草10g 鸦胆子5g 生马钱子5g 雄黄10g 狼毒10g。上药共研细末, 加凡士林调成糊状, 局部涂敷, 每日1次, 连用7天。

结果 9例痊愈, 1例好转, 随访1年, 未见复发。

典型病例 患者王某, 男, 30岁。个体开业, 经常出差外地, 自述有不洁性交史。阴茎冠状沟及肛门周围可见表面凹凸不平乳头样疣体, 污灰色, 表面糜烂, 渗液出血。组织病理检查, 角层有灶性角化不全, 棘层显著肥厚, 见乳头瘤样增生, 皮突增厚及延长, 上皮细胞有明显空泡形成, 诊断为尖圭湿疣。用上述药1剂, 局部涂敷, 每日1次, 连用1周, 乳头样疣体消失, 污秽色变为深褐色, 结一层薄膜逐渐脱落。1周用药结束时, 皮肤恢复正常。

讨论 青年人生殖器及肛门的人类乳头瘤病毒感染发生率逐渐增多, 偶可癌变, 有人提出15%阴茎癌及肛门癌是在长期存在的尖圭湿疣基础上发生的。因此, 积极治疗尖圭湿疣, 有其重要意义。本方具有清化湿热、败毒去腐和灭菌杀虫之功效, 且疗程短, 见效快, 值得推广应用。

乳毒散治疗73例乳腺炎疗效观察

解放军59600部队中心卫生所

(河南 464132) 张家林

笔者自1987年4月~1990年12月运用民间秘方“乳毒散”治疗急、慢性乳腺炎73例, 收到满意效果。

临床资料 73例中急性34例, 慢性39例。年龄最大者43岁, 最小者21岁。病史最长者1年零3个月, 最短者7天。

治疗方法 方剂组成: 蜈蚣2条 斑蝥5g 僵蚕6g 全虫8g 蝉蜕5g 蛇蜕5g 化皮10g 鸡蛋4个 麻油200g。将上药放在油锅内, 炸焦后将油点燃, 烧成炭后压碎成粉, 即为“乳毒散”。晚临睡觉前半小时, 将药1次服下(乳毒散约50g, 用开水冲服)。急性乳腺炎每晚服1次; 慢性乳腺炎隔日晚上服1次。服药后即入睡, 加盖被子使其出汗。

治疗效果 “乳毒散”对急性乳腺炎局部红肿无化脓者, 服药后肿块即消散。对已化脓无溃烂者, 服药后即溃烂排脓。对已溃烂脓液流出, 疮口久治不收口者, 服药后有较多绿褐色水流出, 1周左右生肌收口, 很快愈合。所观察治疗73例用药1次治愈者32例, 2次治愈者25例, 3次治愈者7例, 用药3次以上显效者9例, 总有效率100%, 治愈率81.1%。服药过程中, 未发现有任何不良反应。

典型病例 冯某, 女, 37岁。患慢性乳腺炎1年余。曾在几家医院多次诊治, 疗效不太满意。来所诊治时, 右乳房外侧局部已化脓溃烂, 疮口周围皮肤暗

紫色已溃烂，有少量脓液溢出，局部压痛。经用“乳毒散”治疗3次，在7天内疮口愈合。

体会 上药合用配制成“乳毒散”，具有清热解毒、消痛散结、托毒生肌之功能。因斑蝥、蜈蚣有较大毒性，故在药物加工制作时要注意存性，加工太轻，毒性不能完全破坏，加工太重，药效减小，所以要严格掌握炮制方法。

“乳毒散”治疗乳腺炎疗效显著，起效迅速，经济简便，无不良反应，患者易于接受，适用于在基层推广使用。

侧柏苦酒千槌膏治疗多发性疖

河北省涞水县医院(河北 074100) 刘兴武

侧柏苦酒千槌膏是来源于当地民间的一首验方。据说“此方系家传，经治多人，奇效”。笔者在数年前，曾患多发性毛囊炎，用抗生素及局部软膏外敷治疗，结果此起彼伏，缠绵经年不愈。后来只用此膏外敷治疗，停用其他药物，结果8天痊愈，至今未复发。后来又经笔者治疗多人，其疗效可靠。现将其方法介绍如下。

方药及制法 取朝阴面鲜侧柏叶适量，用新鲜清凉水洗净，待水干后用槌反复捣碎，边捣边兑入适量米醋，使之细烂如泥，搅拌均匀，令如糊状，即可使用。

用法 先用蒲公英(鲜者佳)煎汤，清洗并以药渣热敷疮面10多分钟，擦净拭干，然后将药膏涂在纱布上，膏厚0.5cm，涂药范围以直径大于红肿范围直径2cm为度，敷于疮面，用胶布固定即可。每日如法换药1次。

功效及主治 散瘀消肿，清热凉血，解毒收敛。主治多发性疖。症见初起局部皮肤潮红，继则肿痛，但无根脚，范围局限在1寸左右，出现脓头后，一般在2~3天则自溃，脓出肿退即愈。但此愈(或不愈)彼起，少则数个，多则数十个，长期反复，日久不瘥，极其顽固。临床可见两种类型，一类生于颈后发际或臀部，俗称发际疮(多发性毛囊炎)，或坐板疮，其患发范围不变，常出现数个或更多的反复发生；另一类生于全身各部，无一定部位，经年起伏不绝。在其初发或复发之始，多伴有恶寒发热，口干舌燥，头痛心烦，便秘溲黄等症。

体会 多发性疖就病理而言，均属湿热毒火炽

盛，久郁不去，以致气血凝聚、经络阻滞，是故流注窜发于皮肤之间。方中侧柏叶燥湿收敛，清热凉血，故可去血分湿热毒邪；苦酒善散瘀血，消肿毒。结合蒲公英煎汤洗敷，一可清洁疮面，清热解毒抗感染，还可改善局部血液循环，使凝聚的湿热毒邪易于消散排出。故以本膏外敷，直接作用于疮面，可以迅速收效，杜绝复发，且从未出现过任何不良反应。其中以蒲公英熬汤，清洗并以药渣热敷疮面，是笔者后来临证应用经验。从运用中体会到，较单用膏敷可明显缩短疗程，提高疗效。

参杞冲剂治疗便秘80例疗效观察

湖南岳阳长岭炼油厂职工医院内科

(湖南 414012) 刘红谱

便秘是临床常见症状，尤其老年人多见。我们从1988年以来采用参杞冲剂治疗80例，取得较好疗效，现报道如下。

一般资料 本组门诊患者57例，住院患者(非便秘住院)23例。其中男53例，女27例。年龄15~71岁，病程15天~3.5年。

治疗方法 根据大便次数减少，粪便干燥难解，非习惯排便超过2天；排除器质性病变所致者。给予玄参、麦冬9各g，枸杞子12g。上三味药以开水(约500ml)冲泡，饭后或晚饭后1次内服。

结果 服药次日解便为有效，连用3剂无排便为无效。80例中有效73例，占91.2%；无效7例，占8.8%。服药后有轻微的肠鸣。有效病例平均6h出现排便，每日1~2次，最多3次。一般为软便。通便后纳差、腹胀、腹痛等症状亦随之改善。用药中未见有其他不良反应。

典型病例 朱某，男，56岁，本院职工。便秘3年余，大便干结难解或3~5天解1次。自觉腹胀、纳差、乏力、烦躁，口舌溃疡。曾服用果导片、上清丸、牛黄解毒片、中药等，效果不佳。服本方9剂自觉症状消失，近2年排便正常。

讨论 中医认为便秘多由饮食不当、热病、情志不和、年老体衰等而致气滞热郁、气阴亏损、大肠传导失调所致。本方采用玄参、麦冬、枸杞子具有导滞清热、散结，补肾养肝、滋阴润燥，调理气机、润肠通便之功效。临床观察结果表明疗效显著，服用方便，患者易于接受，可供推广应用。