

体会 烧伤涂膜剂处方中紫花地丁、蒲公英、白头翁清热解毒，抗菌消炎；苦参清热燥湿，收缩血管，徐长卿内含牡丹酚，镇静止痛，化湿解毒，两者均可抗渗出消肿；鸡血藤可抑制绿脓杆菌、降低血管阻力，促进血液循环和上皮生长；蜀羊泉清热解毒，解除皮肤瘙痒；冰片抗炎、消肿止痛；聚乙烯醇为成膜材料和药物载体。纵观全方，具有清热解毒，舒筋活血，抗渗消肿，促进上皮组织生长的良好作用。

从临床 101 例观察情况表明，烧伤涂膜剂无毒副作用和过敏反应，能使创面迅速成痂，减少渗出，避免或减轻感染。适用于浅Ⅱ°和深Ⅱ°烧伤创面，能达到膜下一期愈合的理想效果。对Ⅲ°创面能保护焦痂，为手术植皮创造条件。涂膜剂刺激性小，无气味，使用方便，不污染衣物，经济实用，是一种较理想的烧伤创面外用药。

针刺足三里对内镜检查中 幽门环紧闭的观察

山东省安邱县人民医院(山东 262100)

郝治芳 王思源 列雪征

我院自 1987 年 8 月至 1990 年 8 月对 1531 患者行纤维内窥镜(下称内镜)检查，其中有 49 例因幽门紧闭无法窥视十二指肠球部病变，用针刺足三里，观察幽门环松弛情况，效果满意。

临床资料 本组 49 例，男 33 例，女 16 例。年龄 17~70 岁，平均年龄 43.5 岁。内镜窥视幽门明显变形 6 例，中度变形 10 例，轻度变形 12 例，圆形 13 例，呈星芒形 4 例，椭圆形 4 例。幽门环紧闭者 43 例，裂缝状 4 例，关闭~微开 2 例。

针刺方法 针刺指征，凡内镜检查患者均与术者配合好。在检查前不注射阿托品及安定，保持内镜检查体位，内镜直视下观察幽门紧闭超过 6 min(最长 20 min)，同时充分注气未见幽门松弛者施行针刺。针刺穴位取右足三里(由助手操作)，采用刺入捻进法，待患者有酸麻胀重感内镜见幽门环松弛后平退拔针。

结果

幽门环松弛见效时间：最短者针刺后 5s，最长 63s，平均 40s。幽门环松弛程度：本组 49 例中有 47 例幽门环完全松弛，占 95.91%，仅 2 例幽门环部分松弛，占 4.08%。十二指肠球部情况：球部正常者 20 例，占 40.81%，炎症 19 例，占 38.77%，球部溃疡 10 例，占 20.40%。其中球部溃疡活动期 8 例，痊愈期 1 例，多发性 1 例；溃疡部位：球前壁 3 例，球后

壁 3 例，胃小弯侧 2 例，胃大弯侧与幽门口 2 例；溃疡大小从 0.1×0.3~1.0×1.5cm 不等。呈圆形、线形或不规则形，以圆形多见，以上均由内镜及病理证实。

体会 足三里是阳明胃经之要穴，主治胃痛、呕吐、痙痙等。在内镜检查中，因幽门痙挛紧闭，内镜不能进入十二指肠。幽门痙挛紧闭的原因较复杂。但主要为胃之络脉阻滞，胃气不畅，针刺足三里能通络脉，理气，行气血，使痙挛缓解。本法可拓宽内镜视野，而操作简单易行，安全可靠，对十二指肠球部病变确诊有一定的实用价值。

中西医结合治疗 乳腺增生症 1000 例

陕西省渭南地区医院(陕西 714000) 蔡长友

渭南市第二医院 吴天才

1988 年 5 月~1991 年 5 月我们以中西医结合治疗乳腺增生症 1000 例，近期疗效满意。

临床资料 本组 1000 例，年龄 19~47 岁，平均 31.6 岁；病程 13 天~4 个月。主要表现为乳房疼痛和乳房结块，其中伴有经前期乳房胀痛明显者 376 例；兼有乳头溢液者 45 例；发病与精神情绪因素有关者 579 例；为明确诊断，所有病例均作了近红外光乳腺透照和液晶热图像检查。本组有 313 例行手术或包块穿刺后经病理证实。其中：小叶增生型 102 例，纤维腺病型 91 例，硬化性腺病 32 例，囊性增生型 88 例。中医辨证：其中肝气郁结型 631 例，冲任不调型 179 例；气滞血凝型 103 例；脾肾两虚 54 例；气血两虚型 33 例。

治疗方法 中药主方为神效栝蒌汤。方剂组成：栝蒌 30g 乳香 6g 没药 6g 当归 15g 甘草 15g，随证加减。肿块较明显或范围较大者加荔枝核、桔核、夏枯草、昆布等。乳房胀痛明显者加柴胡、青皮、枳壳、木香等；患者虚弱乏力者加茯苓、党参等。一般从前次月经干净后第 5 日开始服药。每日 1 剂，早、中、晚各服 1 次；连服 20 剂为 1 疗程；轻者用 1 疗程，较重者可连续服药 2 疗程。副作用：服药后少数患者有恶心、呕吐、颜面发胀、皮疹等。在停药后或继续用药时可自行缓解。

西药：维生素 E 50mg、谷维素 10mg，每日 3 次，随中药服下。

结果 疗效判断：痊愈：乳房内肿块及疼痛完全消退；近红外光透照提示暗影消失或液晶热图提示

热融合消失；显效：乳块基本消退，偶有疼痛，近红外光透照及液晶热图提示暗影或热融合明显减轻；好转：乳块变软或缩小，疼痛减轻，近红外光透照及液晶提示暗影或热融合稍减轻；无效：乳块及乳痛与服药前相同；近红外光透照及液晶提示暗影或热融合无改变。本组病例连续服药1~2疗程后总有效率为96.3%，而在第1疗程后有效率为87.4%，其中痊愈298例，显效370例，好转241例，无效91例；第2疗程后有效率为96.3%，其中痊愈364例，显效410例，好转182例，无效44例。对于无效的44例行透照及液晶热图像检查诊断，并经术后病理证实为囊性增生及硬化型增生。

体会 乳腺增生属中医“乳癖”范畴，多由思虑伤脾，恼怒伤肝、郁结而成。原则上以疏肝解郁、活血化痰、化痰散结治之。本方中以桔梗化痰散结，乳香、没药调气活血，祛瘀消肿，当归补血活血，甘草调和诸药，共奏消坚和血之功。服用本方药以坚持服用2个疗程，每日3次疗效为好。

口服云南白药治疗小儿 急性细菌性痢疾46例

河北省枣强县人民医院儿科(河北 053100)

李晓楼

我们于1990年6~10月试用云南白药治疗小儿急性细菌性痢疾(简称急性菌痢)46例，效果满意。

一般资料 诊断标准：(1)发热，腹痛，粘液脓血样大便，里急后重等症状。(2)粪便镜检有大量脓细胞、红细胞，培养有痢疾杆菌生长。46例患儿中男20例，女26例；年龄6个月~12岁，<6岁39例，占84.8%，平均年龄为5.4岁。入院时病程：17~49h，平均32.3h。本组46例中培养出福氏痢疾杆菌31例，宋内氏痢疾杆菌15例。同时选择有可比性的同期住院急性菌痢患儿45例作为对照组，其中男21例，女24例；年龄6个月~12岁，<6岁37例，占82.2%，平均5.6岁。入院时病程18.5~51h，平均33.1h。两组患儿在入院前基本上未经治疗，均符合上述诊断标准。

治疗方法 云南白药组口服云南白药，剂量为每次5mg/kg，每日3次。对照组口服复方新诺明，按常规剂量给药，其他辅助疗法两组相同，如发热用冰块物理降温，呕吐、腹痛严重而影响进食者静脉滴注生理盐水5%葡萄糖水1:4，含钾生理维持液等。4日为1疗程。

结果 疗效标准：一疗程后临床症状消失，粪

便常规正常，大便培养连续2次阴性为治愈；每日便次减少5次以上，粪便常规脓细胞、红细胞各减少“+”，或单项减少“++”为好转；症状未消失，粪便镜检同入院时比较无明显变化为无效。云南白药组46例中治愈41例(89.1%)，好转5例(10.9%)，全部有效。对照组45例中治愈26例(57.8%)，好转6例(13.3%)，无效13例(28.9%)，总有效率为71.1%。对照组中无效的13例改用云南白药口服后均治愈。应用云南白药治疗期间未发现任何副作用。两组总有效率经统计学处理，有显著性差异($P<0.01$)。

体会 中医学认为本病是由于湿热疫毒所致，治疗上宜清热、除湿、解毒。云南白药有止血愈伤、消炎消肿、排脓去毒、活血散瘀之功效。通过本组46例临床观察，4日治愈率及总有效率明显高于对照组。其作用机理可能为该药通过对痢疾杆菌的抑灭作用，减轻肠粘膜炎症，促进毒素排出，止血及促进溃疡面愈合等有关。从而缩短病程，提高治愈率。

中药治疗慢性喉炎30例

河北医学院附属二院耳鼻喉科(石家庄 050000)

杨思英 段乃超 张雪巧

按中医辨证论治，用清热解毒祛痰为主治疗30例慢性喉炎，收到良好的效果，报告如下。

一般资料 本组30例均为门诊患者，其中男13例，女17例。年龄7~64岁，平均28.5岁。病程2个月~2年，平均1年10个月。声带肥厚21例，声带结节9例。30例患者均有不同程度的声嘶、咽喉部异物感。间接喉镜检查：喉粘膜多呈暗红色，声带呈局限性或弥漫性增厚，闭合差。声带结节早期可见一侧或双侧声带游离缘前中1/3交界处粘膜呈小丘状水肿，妨碍声带并拢闭合。

治疗方法 桔梗30g 马勃15g 黄芩30g 甘草20g为基本方剂。阴虚肺燥，干咳少痰，舌红少津、脉细加麦冬30g 元参30g 生地50g；声带结节较小或声带肥厚明显加红花10g 贝母20g 沙参20g 丹参30g 皂刺10g，以上均为水煎服，每日1剂，第3煎药液蒸气吸入，每日2次，每次20min。12剂为1疗程，最多3个疗程。儿童剂量减半。在用此药的同时，不加其它任何药物。

结果 疗效标准：痊愈：治疗后症状完全消失，检查见喉粘膜充血消失，声带肥厚或结节消失，发“衣”音时声带闭合好。好转：症状基本消失、检查见粘膜充血减轻，声带较平，结节较小。无效：症状与