

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