

醇组 250 份), 集中评级对照, 以观察清洁肠道效果。

方 法 番泻叶组: 番泻叶 20 g, 用沸水 500 ml 浸泡 5 min 后服第 1 次, 再以沸水 500 ml 浸泡 10 min 后服第 2 次, 服药时间在摄片前 12~14 h。甘露醇组: 检查前 8~10 h 口服 5~10% 甘露醇液 500~800 ml, 排便 3~4 次后, 嘱患者走动 0.5~1 h 后摄片。

结 果 上述两组所摄 X 线片均按甲、乙、丙三等评级。甲级片系指全腹部肠道无气体、粪便或仅有少许气体, 肾影及腰大肌轮廓清晰; 乙级片指全腹肠道少量气体和粪便, 肾影及腰大肌轮廓可见; 丙级片肠道内有大量气体或粪便, 肾影及腰大肌轮廓不清晰而影响诊断需重照者。按上述评级标准, 番泻叶组 250 例中, 甲级片 159 例(占 63.6%), 乙级片 73 例(占 29.2%), 丙级片 18 例(占 7.2%); 甘露醇组 250 例中, 甲级片 87 例(占 34.8%), 乙级片 128 例(占 51.2%), 丙级片 35 例(占 14.0%)。

体 会 通过两组各 250 例腹部 X 线片比较, 番泻叶法甲级片为 63.6%, 甘露醇法只占 34.8%; 丙级片前者为 7.2%, 后者达 14.0%, 说明番泻叶法优于甘露醇法。用番泻叶作肠道清洁, 由于其作用柔和、缓慢, 且简便、副作用少, 患者容易接受, 只要以沸水浸泡(勿煮沸), 按规定量服药, 照片前嘱患者走动 0.5~1 h 以排除肠气, 一般均能获得满意 X 线照片。

甘露醇液在肠内不被吸收, 通过肠腔高渗作用, 其导泻作用强。但其最大弱点是肠气形成多, 尽管照片前嘱患者走动 0.5~1 h, 仍不能达到目的。本组 35 例丙级片中有 28 例系大量肠气而明显影响诊断, 部分患者服药后有恶心、呕吐、腹胀和不适感, 少数甚至出现剧烈腹痛、腹胀。本组中有 3 例服甘露醇液后出现剧烈腹痛、腹胀, 腹部片见高度肠胀气, 经灌肠及胃肠减压等方法治疗方使病情缓解。有研究表明, 单纯口服甘露醇可使大肠杆菌明显增加, 甘露醇分解发酵产生氢气及甲烷。前者为碳水化合物代谢产物, 后者与肠道菌种有关。与空气混合时, 氢气发生爆炸的浓度为 4~74%, 甲烷为 5~15%。为此提出, 甘露醇在肠道中可产生易爆性气体, 且有增加术后感染率的危险, 故口服甘露醇液作术前肠道清洁时应引起注意。

半夏厚朴汤加味治疗咽异感症 34 例疗效观察

山东省东平县第一人民医院(山东 271506)

耳鼻喉科 傅 刚

中 医 科 展广勇 廖玉兰

我们从 1990 年以来应用《金匮要略》半夏厚朴汤

加味治疗咽异感症 34 例, 取得了较好的效果。现报告如下。

临床资料

一、咽异感症患者均系我院门诊患者, 按其就诊的先后顺序, 随机分为治疗组和对照组。治疗组共 34 例, 其中男性 10 例, 女性 24 例; 年龄最小 20 岁, 最大 62 岁, 平均年龄 32.4 岁。对照组共 36 例, 其中男性 11 例, 女性 25 例, 年龄最小 19 岁, 最大 60 岁, 平均年龄 33.6 岁。两组一般情况、职业、文化程度和生活习惯均相近, 具有可比性。

二、以武汉医学院第一附属医院编著《耳鼻咽喉科学》为诊断依据, 详细问诊及客观检查, 排除咽异感症以外的各种疾病。

三、全部患者采用单盲疗法。治疗组所用基本方剂为: 半夏 12 g 厚朴 10 g 茯苓 12 g 生姜 10 g 紫苏 10 g, 水煎服, 每日 1 剂, 并根据患者具体病情进行加减。因情志刺激, 伴有胸胁胀满、善太息较重者, 在原方的基础上加香附、陈皮、瓜蒌; 对于病久气阴两虚伴有神疲乏力、心烦失眠等症者, 加用黄芪、沙参、黄连、黄芩、枣仁、丹皮等。

治疗期间不用其它任何辅助药物。对照组给予镇静剂及维生素类药物。

结 果

一、疗效评定标准 治愈: 症状完全消失, 1 年以上无复发者; 显效: 症状基本消失, 无明显复发者; 有效: 症状得到控制, 易复发; 无效: 症状无明显改善者。

二、治疗结果 治疗组 34 例, 治愈 8 例, 显效 20 例, 有效 4 例, 无效 2 例, 总有效率为 94.1%。对照组 36 例, 治愈 2 例, 显效 8 例, 有效 16 例, 无效 10 例, 总有效率为 69%。两组经统计学处理有显著性差异($\chi^2=24.9, P<0.01$)。疗程: 治疗组平均治疗天数 8.88 ± 2.27 d ($\bar{x} \pm S$, 下同), 对照组平均治疗天数 12.03 ± 2.62 d, 两组经统计学处理差别有显著性意义($u=5.34>2.58, P<0.01$)。

讨 论

中医认为本病主要是情志不遂, 抑郁伤肝, 导致肝郁气滞, 经络之气不舒, 随经上逆, 结于咽喉; 或肝病乘脾, 以致肝郁脾滞, 运化失司, 津液不得输布, 积聚成痰结于咽喉; 或妇人断经前后, 肝易失疏泄调达之常, 气机不利, 气滞痰凝, 而发病。半夏厚朴汤中, 半夏、茯苓、生姜健脾燥湿化痰和胃, 厚朴、紫苏下气行滞, 疏肝解郁, 降逆和中。因此, 我们临床以此为基本方, 并结合具体病情加减化裁, 一般均可收到比较满意的疗效。