

疗效较好,现报道如下。

临床资料

本组 178 例中男 103 例,女 75 例;年龄 14~68 岁,平均 34.5 岁;阿米巴肝脓肿 31 例,滴虫性肠炎 34 例,慢性结肠炎 28 例,非特异性溃疡性结肠炎 24 例,慢性糜烂性胃炎 20 例,消化性溃疡 21 例,食道炎 8 例,口腔炎 7 例,肝硬化患者齿衄 5 例。灭滴灵 0.6~2.4 g/d,分 3 次服,或 0.6 g 加入生理盐水 100 ml 保留灌肠,每晚 1 次;疗程及每日用量根据病种、病情而定;均在 5~7 天后出现消化道不良反应。主要临床表现:口淡无味,不思饮食,恶心呕哕 178 例,暖气吞酸 165 例,脘腹胀闷 174 例,大便稀溏,肢体沉重,怠惰嗜卧者 124 例。观察发现全组消化道反应患者,舌苔由白薄苔逐渐增厚,变为白腻苔或白厚腻苔。

治疗方法

基本方 藿苏平胃汤:藿香 15 g 苍术 15 g 厚朴 10 g 陈皮 10 g 苏叶 5 g 炙甘草 5 g 生姜 10 g 大枣 10 枚。每日 1 剂水煎,分二次温服。随症加减:食少而呆滞不化者加神曲、麦芽;食滞、腹胀便秘者加槟榔、莱菔子;兼热象(舌苔黄腻,口苦咽干,但渴不饮)者,加黄芩、黄连;兼脾胃虚寒者,加肉桂,改生姜为干姜。疗程:14~21 天,可根据病情与灭滴灵不减量的情况,适当延长。

结果

疗效标准 症状完全消失,舌苔恢复正常,灭滴灵不减量继续服用为显效;症状缓解或基本改善,体征(舌苔)好转,灭滴灵减量可继续服用为有效;症状、体征无改变,需停用灭滴灵而改用它药为无效。

结果:本组 178 例中,显效 148 例,占 83.2%;有效 26 例,占 14.6%;无效 4 例,占 2.2%;总有效率为 97.8%。

体会

本组九种疾病,在治疗中出现消化道不良反应,主要因灭滴灵的大量或较长时间的应用,致使脾胃受损,而见湿阻脾胃的证候。我们采用自拟藿苏平胃汤加减以芳香化湿,健脾燥湿为治,收到了较好的治疗效果。藿苏平胃汤取自《太平惠民和剂局方》平胃散加藿香、苏叶而成。方中藿香辛散而不峻烈,微温化湿而不燥热,为芳香化湿之主药;苍术外能散风湿,内能燥脾湿;辅以苏叶行气宽中;厚朴行气燥湿;陈皮理气健脾,行气和中,降逆止呕;甘草调和诸药而益气;生姜为呕家圣药,温中止呕;大枣益气和中,合成健脾燥湿,行气和中之方,有利于病症的治疗,值得推广应用。

得推广应用。

自制祛灼速康油纱布治疗 烧伤 156 例

辽宁省朝阳市中医院(辽宁 122000) 赵景富

十年来,笔者运用中西医结合方法自制祛灼速康油纱布治疗 I~III 度局部烧伤患者 156 例,收效满意。

临床资料

本组 156 例,男 96 例,女 60 例,年龄:8 个月~64 岁,平均 31.6 岁。致伤因素:火焰烧伤 71 例,高温液体烫伤 85 例。受伤部位:头面颈部 20 例,躯干 12 例,臀及会阴部 11 例,前臂及手 59 例,小腿及足 54 例。受伤面积(以手掌法和新九分法测算):0.5~10%74 例,11~26%82 例。受伤深度(按三度四分法判定):单纯 I 度 16 例,浅 II 度 84 例,深 II 度 38 例,III 度 18 例。受伤程度(依通用五分法确定):轻度 70 例,中度 86 例。其中新鲜创面 117 例,已感染创面 39 例。

治疗方法

一、方药:麻油 100 g 黄柏 10 g 旱烟梗 6 g 硼酸 0.5 g 冰片 0.1 g 不同规格脱脂纱布块适量。

二、制法 黄柏切成 3×0.5 cm 粗丝,旱烟梗(旱菸叶的叶柄和叶脉)去净叶片及表皮切成约 3 cm 小段。麻油置金属容器内在文火上烧沸,分别放黄柏、旱烟梗炸焦后捞出弃掉,硼酸、冰片在沸油内溶化搅匀。将纱布块分批浸入沸油内,至纱布块吸尽油而呈饱和状态为止。离火,取出纱布块置无菌密封容器内冷却,即成祛灼速康油纱布(以下称油纱布)。

三、用法 烧伤创面用 1% 新洁尔灭或洗必泰液冲洗清创,用无菌注射器吸尽水泡中液体,伤区周围皮肤常规消毒。用油纱布 1~2 层严密贴在创面上,覆盖面积要超出伤区周沿 1 cm,酌情采用暴露或包扎疗法。暴露者油纱布干燥即换,包扎者每 12~24 h 更换 1 次。更换时创面洁净不再冲洗,有水泡仍吸尽液体。待创面全部干燥结痂后不再继续更换油纱布,保护好痂面,痂脱即愈。治疗时若有脱水指征者可按烧伤补液原则给予补液,有明显的全身感染症状者可给予全身抗感染治疗。

结果

创面用油纱布治疗灼疼迅速消失,伤区红肿消退,创面无感染,渗出吸收,干燥结痂,痂下愈合,深 II~III 度伤愈后留有不同程度瘢痕。本组 156 例,住院治疗 15 例,门诊治疗 86 例,家庭治疗 55 例,

全部治愈。其疗程为 I 度 2~5 天, 平均 3.5 天, 浅 II 度 6~12 天, 平均 9.3 天, 深 II 度 14~22 天, 平均 14.6 天, III 度 16~28 天, 平均 19.7 天。已感染创面随其程度差异, 相应比上述程延长 2~3 天。

体会

治疗烧伤以清热解毒, 止疼消肿, 收敛生肌, 促进创面早日愈合为主要治疗原则。本方以麻油为基质保护创面, 稳定细胞, 黄柏、菸梗清热解毒、燥湿收敛, 硼酸消毒防腐、抗炎抑菌, 冰片清热止疼、抑菌防腐。诸药配合共奏显效。观其治疗烧伤具有如下显著特点: 止痛快、抗菌力强、收敛性好、疗程短、创面清洁、使用方便。

中医治疗白癜风 2016 例

山西临汾地区白癜风医院(山西 041000)

魏仙富 蔡月熙

近年来, 笔者探索出一套内治与外治兼日晒或紫外线照射相结合的方法治疗白癜风 2016 例, 疗效显著, 现报告如下。

一般资料

2016 例中男 890 例, 女 1126 例, 年龄 5~60 岁, 平均 32.5 岁。病程 1 个月~30 年, 平均 15.05 年。病损部位面积 $1 \times 8 \text{ cm} \sim 5 \times 16 \text{ cm}$, 平均 $3 \times 12 \text{ cm}$ 。

治疗方法

一、内治法 按中医辨证加减用中药配制成如意消斑丸(每丸 6 g), 每次 1 丸, 每日 3 次, 用开水送服。每疗程 1 个月, 根据病情, 可用 2~6 个疗程。风寒湿热型治宜: 疏风清热、祛湿止痒、活血通经。主药: 旱莲草、白芷、何首乌、刺蒺藜、紫草、丹参、苦参、苍术、防风、红花、党参、白附子、重楼、黑豆、麝香、补骨脂、乌梢蛇。脾肺气虚型治宜: 益气活血、健脾利湿、疏通经络, 主药: 生黄芪、川芎、当归尾、赤芍、红花、桃仁、何首乌、旱莲草、鸡血藤、白蒺藜、真降香、紫草、党参、枸杞子、菖蒲。气血两虚型治宜: 益气养血、调补阴阳、调和营卫, 主药: 当归、川芎、黄芪、白术、茯苓、人参、白芍、熟地、丹参、刺蒺藜、女贞子、旱莲草、黑芝麻、何首乌、补骨脂、麝香、甘草、紫河车。

二、外治法 白癜精(麝香、乌梅、菟丝子、补骨脂、白芷、肉桂、山栀子)用酒精浸泡配制成。每天擦患处 2~3 次, 1 疗程 30 天。

三、兼治法 每日日晒 30 min, 紫外线照射 15 min。上述各疗法可根据病情, 可用 2~6 个疗程。

结果

疗效标准 临床治愈: 白斑消失, 黑色素全部恢复正常, 无残留任何痕迹, 未见新的皮损出现。显效: 皮损消退 50% 以上, 未见新的皮损出现, 黑色素初步恢复。有效: 皮损消退 5~10% 以上, 未见新的皮损出现。无效: 皮损未见消退或皮损继续扩大增多。2016 例患者中治愈 1706 例占 84.6%, 显效 70 例占 3.5%, 有效 122 例占 6.1%, 无效 118 例占 5.8%, 总有效率 94.2%。风寒湿热型 775 例: 愈 658 例、显效 30 例、有效 46 例、无效 41 例。脾肺气虚型 419 例: 治愈 343 例、显效 21 例、有效 35 例、无效 20 例。气血两虚型 882 例: 治愈 705 例、显效 19 例、有效 41 例、无效 57 例。

讨论

白癜风患者多为心、肾、肺、脾四脏损伤; 心血亏损, 血脉运行不畅, 肾水两亏, 相火偏亢。肺气失调, 受风湿侵入皮毛, 以致气血瘀滞, 日久气阴两亏, 饮食失节伤及脾胃, 运化失常不能散精于血, 而成气血两亏, 寒邪侵入使局部性黑色素脱失成纯白斑片。治宜扶正固本, 活血化瘀。方中党参、黄芪、白术、茯苓能促进人体淋巴细胞转化及增强机体内体液免疫与细胞免疫的功能。何首乌、补骨脂、甘草滋肝补肾, 加上活血补气药丹参、重楼、旱莲草、桃仁、红花、川芎、紫草两者合用有相互促进作用。白蒺藜、苍术为祛风药, 主要为活血祛风、疏肝理气。诸药合用起到治疗本病的显著疗效。

中西医结合领域中某些易混淆词语区分标志的设计

江西兴国方太卫生院(江西 342428) 卓 菁

中医和西医的某些名词同词异议, 不仅普通群众难以分辨, 中西医结合工作者也可能混淆。笔者设想, 确定一个固定的符号, 冠于中医学的容易混淆的名词上, 似可解决这一问题。例如, 在中医学的心、肝、膀胱等名词上, 冠一个“艹”(草字头), 变为“芯”、“葸”、“蕩蕩”, 代表中医名词。在中西医结合中意义相同的词, 以及只有中医学才有的名词, 则不必变化, 如“死”、“三焦”等。这个符号也可以是其他符号, 但必须具备下列条件: (1) 符合汉字构字习惯; (2) 加上该符号后, 易混淆词不能变为在医学领域已有固定意义的词; (3) 需报国家文字机构备案, 并在所有涉及中医的领域宣传和推广; (4) 须有继承和统一, 即在易混淆词上冠上一个统一的符号, 以求一目了然。