

kg·d, 疗程7~10天。(2)恢复期:或低热、或轻咳,或肺部罗音未全消尽,或淋巴结、肝脾未达正常,为正虚邪恋。治以扶正祛邪。基本方:淡竹叶、太子参、麦冬、连翘、大青叶、浙贝各8~10g,生石膏10~12g。咳嗽加百部、款冬花;淋巴结或肝脾大加赤芍、夏枯草;心肌酶异常者加五味子、莲肉。每日1剂,水煎,频服。反复发热者益气固表,养阴清热,用玉屏风散加石斛、连翘、大青叶。

结 果

一、疗效标准:(1)治愈:体温正常,咳嗽及其他临床症状消失,肺部听诊(一),X线全部或大部吸收,各种化验正常。(2)好转:体温、末梢血正常,咳嗽减轻,肺部听诊明显好转,其他检查项目部分正常。(3)无效:临床症状,体征无明显变化。

二、结 果 发热30例中29例正常,退热时间 ≤ 3 天9例,4~7天15例, ≥ 8 天5例;咳嗽30例中29例咳消,止咳时间 ≤ 7 天7例,8~14天16例, >14 天6例;26例肺部听诊阳性者24例转阴,转阴时间 <7 天6例,7~14天15例, >14 天3例;28例肺部X线阳性者复查20例中,13例阴影大部或全部消失;肝大11例中9例正常,2例明显缩小;脾大6例中5例正常,1例明显缩小;24例表浅淋巴结肿大者均消退或明显缩小;心肌酶异常18例中14例正常,3例1~2项正常;3例骨髓改变者亦正常。32例中痊愈26例,占81.25%,疗程26.8天。好转6例,为18.75%,疗程41.5天。本组平均住院天数29.5天。

体 会 本组EB病毒性肺炎的辨证治疗特点是:(1)清热解毒贯穿治疗始终。本病系温热邪毒侵袭人体而致脏腑功能失调,清热解毒为治本之法。(2)邪毒郁肺,肺气闭阻,气滞血瘀,阻于经络而成癰核、症瘕,故而佐以活血化瘀,软坚散结。(3)本病发生于气血未充之幼儿,正气易虚。正虚胜邪无力而致病程长且反复难愈。而且温热之邪易伤气阴,因此治疗中不能忘记扶正祛邪,标本兼顾。

外用镇痛散治疗癌痛 30 例

山东菏泽市人民医院(山东 274015) 吴 英

近1年多来笔者自拟镇痛散外用治疗癌痛患者30例,效果较好,现报告如下。

临床资料 30例患者中肺癌10例,食管癌5例,肝癌7例,结肠癌2例,转移性骨癌5例,卵巢癌并不全肠梗塞阻1例。其中男性25例,女性5例。年龄23~64岁,平均52.5岁。病程3~18个月,平

均8.3个月。本组30例均为Ⅲ~Ⅳ期患者。将癌痛程度分为V级:Ⅰ级无疼痛;Ⅱ级轻度能耐受的疼痛;Ⅲ级中度不能耐受的疼痛,需用镇痛药;Ⅳ级明显疼痛,常伴有精神行为改变(焦虑、悲伤、忧郁、恐惧、孤独感);Ⅴ级重度疼痛,难以耐受,除有精神行为改变外,活动量明显减少或根本不能活动。本组癌痛Ⅲ级者22例,Ⅳ级者5例,Ⅴ级者3例。

治疗方法 采用中药制马钱子、莪术、五灵脂、川芎、制川乌、樟脑、冰片,依次按1:4:4:4:2:2:2比例配制,共研为细末,用塑料袋密封备用。应用时按疼痛范围大小取适量药末,用蓖麻油调成稠糊状,敷于疼痛部位。敷药面积要大于疼痛面积,厚约0.3cm,塑料薄膜覆盖,胶布固定。应用后疼痛降至Ⅱ级者可不再用;Ⅲ级以上者,3天换药1次,直至疼痛不再继续减轻为止。

结 果 本文观察对象均为持续外用镇痛散3天统计止痛效果,不用其他止痛药。结果疼痛由V级降至Ⅳ级者2例,降至Ⅱ级者1例;Ⅳ级降至Ⅲ级者2例,降至Ⅱ级者3例;Ⅲ级降至Ⅱ级者2例,降至Ⅰ级者20例,全部有效。起效时间10~30min,疗效持续时间3~5天。疼痛程度较轻者,见效快,持续时间长。全部病例敷药局部均有不同程度的热感,有2例(均为女性)感到敷药局部灼热难受,加大冰片用量后,灼热感消失。未发现其他副作用。

体 会 镇痛散中所含中药具有驱寒祛湿、行气化瘀、散结止痛之功效,且其中辛温药易于透过表皮发挥作用,因而外用镇痛效果较好。但本方对转移性骨癌止痛效果较差,有待进一步改进配方。

加减如意金黄散外敷治疗

原发性肝癌疼痛 50 例

上海市杨浦区肿瘤防治院(上海 200082)

方继立 方松韵

我院中医病房自1980年起使用自拟之加减如意金黄散外敷治疗原发性肝癌疼痛,现将结果报告如下。

临床资料 晚期肝癌50例,按1977年全国肝癌诊断标准均诊断为硬化型,临床分期均为Ⅲ期。男性40例,女性10例;年龄35~75岁,平均55岁;病程3~6个月,平均4个半月。疼痛分三级:Ⅰ级5例,Ⅱ级20例,Ⅲ级25例。Ⅰ级:肝区隐隐作痛,时作时止,以后逐渐加重,睡眠时不受疼痛影响。Ⅲ级局部剧痛,辗转难安,或采用被迫体位才能片刻安者,疼痛不能忍耐,伴面色苍白,肢冷,汗出。使用

止痛药物，亦难以止痛者。II级疼痛介于I级和III级之间者，睡眠已受疼痛影响。

治疗方法 大黄50g 天花粉100g 冰片20g 黄柏50g 生南星20g 乳香20g 没药20g 姜黄50g 朴硝50g 芙蓉叶50g 雄黄30g，共研极细末，将药末加饴糖调成厚糊状，摊于油纸上厚约3~5mm，其周径略大于肿块，敷贴于肿块上或疼痛处，每日更换1次，敷药期间停用一切止痛剂。如敷药后局部皮肤出现丘疹或发泡，则暂停1~3天，待局部皮肤恢复正常再敷。

结果 疗效标准：敷药1~2次疼痛完全消失为显效；2~4次疼痛明显减轻为有效；4次以上疼痛未见减轻为无效。结果：III级疼痛25例中显效20例，有效5例。II级疼痛20例中显效15例，有效5例。I级疼痛5例中显效3例，有效1例，无效1例。共计显效38例，有效11例，无效1例，敷药后局部皮肤反应者5例，主要表现为丘疹、红斑，也有发展为疱疹者，停药3~4天后自然消失，仍可继续敷药，未见有全身过敏反应。

体会 晚期肝癌患者多有发热口干、溲黄赤、舌质红或绛、脉象弦滑或数等征象，疼痛多由肝气郁结、气郁化火和热毒壅盛所致，属于阳症、热症，故用加减如意金黄散治疗。本方有清热泻火、活血消肿、软坚止痛之功。敷药后患者感到局部凉爽舒适，疼痛缓解。部分患者敷药后肿块有缩小趋势，提示本方除有止痛作用外还有减轻肝包膜下出血和抑制癌细胞增殖，减轻癌灶感染坏死的功效。

蟾蜍黑墨治疗流行性腮腺炎50例

江苏省连云港海滨疗养院(江苏 222042)

耿守仁

笔者于1990年1月~1992年12月，根据民间流传蟾蜍黑墨治疗腮腺炎的方法，进行了改进，并对50例腮腺炎患者进行治疗，收到满意的效果。现报告如下。

临床资料 90例患儿随机分为观察组和对照组。观察组50例中男28例，女22例；年龄3~8岁。对照组40例中男27例，女13例；年龄2.5~8岁。发病至就诊时间均为1~3天。根据病情分为轻重两型。重型：高热($T \geq 39^{\circ}\text{C}$ 以上)，烦躁、多为双侧腮腺炎肿痛；轻型：发热($T < 39^{\circ}\text{C}$)，精神正常，多为单侧腮腺肿痛。90例中轻型10例。其中观察组6例，对照组4例。重型80例。其中观察组44例，对照组36例。两组均无合并症。治疗前两组病情无明显差异。

治疗方法 捕捉一只大蟾蜍，隔离24h，不予喂食喂水。然后从口中向肚里塞进一只约长10cm，宽2cm，厚0.6cm的黑墨。用绳扣住蟾蜍腿，挂在朝阳通风处(蟾蜍塞进黑墨以后不久即死亡)，晒干后即可取出黑墨备用。两组均内服板蓝根冲剂。每次1/4~1/2袋，每日2次；高热者均予以物理降温或补液。观察组另用制好的黑墨磨浓汁，用毛笔均匀地涂在腮腺红肿部位。面积以腮腺红肿大小为限。每日1次。下次治疗不必洗掉前次黑墨。每次可重复涂2~3遍。对照组不再作其它治疗。

结果 两组全部治愈(腮腺肿痛消失，体温恢复正常)。以疗程长短为统计依据，观察两组疗效。观察组中轻型平均用药3天，重型平均用药5天。对照组中轻型平均用药4天，重型平均用药8天。观察组与对照组比较轻型 $P < 0.01$ ，重型 $P < 0.001$ ，均有显著性差异。

体会 流行性腮腺炎系病毒感染所致，中医治疗以清热解毒、散结消肿为主。目前各地以板蓝根制剂作为清热解毒的首选药物。黑墨性辛平，归心肝二经，有止血、消肿功效；主治各种出血及痛肿发背。“赵氏经验方”记载浓墨涂痛肿发背四周的治疗方法。而蟾蜍黑墨在加工过程中可能吸入了蟾酥，它有解毒消肿、散结止痛作用。因而观察组疗效较好，疗程较对照组明显缩短。

针刺天突穴治疗急性 支气管痉挛13例

白求恩医科大学第三临床学院中医科(长春 130021)

冯桂梅 杜雪荣

笔者应用天突穴治疗急性支气管痉挛13例，疗效满意，报道如下。

临床资料 13例中，男8例，女5例；年龄7~25岁3例，26~45岁4例，46~60岁6例。过敏性哮喘9例，慢性支气管哮喘2例，其它2例。

治疗方法 常规消毒后，用2寸毫针，沿胸骨柄的后缘(胸骨切迹上缘的内方凹陷中)刺入。操作：患者取坐位，用左手拇指轻轻将气管向后推，并嘱患者行针时不能咳嗽、呃逆。用2寸毫针以指切法，将食管、气管推移后加压针术，顺胸骨柄后缘刺入1~1.5寸，然后刮针柄，捻转手法刺激穴位。患者感到局部发胀、发热，并向胸、背放射，休息1~2min，再次刮针柄，直致哮喘症状消失起针。疗效欠佳者可配用与本证相关的穴位。如血瘀者配血海、膈俞穴以活血化瘀；外感者配合谷穴以宣散解表；咳嗽