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50 g 天花粉100 g 冰片20 g 黄柏50 g 生南星20 g 乳香20 g 没药20 g 姜黄50 g 朴硝50 g 芙蓉叶50 g 雄黄30 g，共研极细末，将药末加饴糖调成厚糊状，摊于油纸上厚约3～5 mm，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疱，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 ≥ 39℃以上)，烦躁、多为双侧腮腺炎肿痛；轻型：发热(T＜39℃)，精神正常，多为单例腮腺肿痛。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24 h，不予喂食喂水。然后从口中向肚里塞进一只约长10 cm，宽2 cm，厚0.6 cm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；主治各种出血及痈肿发背。“赵氏经验方”记载浓墨涂痈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、呕吵。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1～2 min，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