

者9例。对照组：62例，其中男50例，女12例；年龄24~62岁，平均37岁；病程5年以内50例，5年以上12例；十二指肠溃疡32例，胃溃疡30例；幽门螺旋杆菌阳性者9例。

治疗方法 全部患者均在门诊治疗，疗程前后分别做血、尿、便常规及肝功能检查，嘱患者或家属注意病情变化及治疗反应，必要时随时复诊，一般1周复诊1次。疗程结束3天内作胃镜复查及幽门螺旋杆菌检查。治疗组：愈疡散(黄连、三七各45g，丹皮、白及、黄芪、枳实各135g，元胡90g，共研细粉)5g，饭前0.5h开水冲服，每天3次。对照组：硫糖铝1.0g，与进食间隔2h服；甲硝唑0.2g，饭后服；吗丁啉10mg，饭前0.5h服；均每天3次。两组疗程均为4周。服药期间不用其他药物。

结 果

一、疗效判定标准 临床治愈：腹痛、反酸、嗳气等症状及体征消失，溃疡愈合或留有瘢痕。幽门螺旋杆菌阳性者已转阴。好转：腹痛、反酸、嗳气等症状明显减轻，溃疡面积缩小50%以上。幽门螺旋杆菌检查转弱阳性者。无效：症状减轻不明显或不稳定，溃疡面取缩小<50%。幽门螺旋杆菌检查仍阳性者。

二、结果 治疗组：十二指肠溃疡：治愈率83.8%(31/37)，好转率10.8%(4/37)，无效率5.4%(2/37)；胃溃疡：治愈率77.8%(21/27)，好转率14.8%(4/27)，无效率7.4%(2/27)。两种溃疡合计治愈率81.3% (52/64)，总有效率93.8%(60/64)。对照组：十二指肠溃疡治愈率65.6%(21/32)，好转率18.8%(6/32)，无效率15.6%(5/32)；胃溃疡治愈率60.0%(18/30)，好转率23.3%(7/30)，无效率16.7%(5/30)；两种溃疡治愈率62.9%(39/62)，总有效率83.9%(52/62)。两组治愈率差异显著($P < 0.05$)。症状缓解情况：上腹痛为消化性溃疡主要症状，两组患者治疗前均有不同程度的上腹痛；治疗，对照组1周内腹痛缓解率分别为78.1%(50/64)、53.2%(33/62)；疗程结束后，腹痛缓解率分别为96.9%(62/64)、83.9%(52/62)，两组相比，差异显著($P < 0.05$)。幽门螺旋杆菌复查：治疗组原9例阳性者8例转阴，转阴率88.9%；对照组原9例阳性6例转阴，转阴率66.7%。

两组治疗前后血、尿、便常规及肝功能检查均无明显变化。治疗组有4例轻微恶心、上腹不适，均能耐受，未影响治疗；对照组有8例恶心，其中1例因呕吐改用其他药治疗，其余7例加服维生素B₆10mg，每天3次，坚持到疗程结束。

讨 论 愈疡散中白及质粘而涩，止血生肌；黄芪补气、温阳、生肌；三七、元胡、枳实主要起止血、活血、理气、止痛作用；黄连、丹皮、黄芪等有抗菌作用，伍用对幽门螺旋杆菌作用增强。全方诸药共同作用，使溃疡愈合，症状及体征消失，机体免疫力增强。结果表明，愈疡散治疗消化性溃疡，疗效优于硫糖铝、甲硝唑及吗丁啉三药联用，且副作用轻微，值得基层推广应用。

沙参麦冬汤加减治疗慢性咽炎 80 例

南京军区福州总医院(福州 35000)

顾爱善 刘清本

慢性咽喉炎中医称为“喉痹”，是临幊上一种常见病、多发病，目前尚无特效药物治疗。我们用自拟沙参麦冬汤加减治疗慢性咽炎80例，获得显著疗效，现报告如下。

临床资料 患者男28例，女52例，年龄20~35岁。病程3个月~11年，平均3.18年。诊断标准参照中医耳鼻喉科学(北京：人民出版社，1987：203—244)。病程以3个月以上者为观察对象，多数病例曾用西药对症处理未获良效。

治疗方法 方剂的组成：沙参、麦冬、玉竹、元参、黄连、黄柏、知母、花粉、桔梗各10g，甘草6g。每日1剂，水煎分早晚2次服，10剂为1个疗程。治疗期间停用其他药物。辨证加减：咽干口渴者加石斛、生地；大便干结加大黄、芒硝；虚火上炎加肉桂；咽痛甚加射干、马勃；痰涎壅盛加鹅不食草(或肺风草)、百部、黄药子；风热外感加大青叶、车前草或银花、连翘、薄荷。

结 果 (1)疗效判断标准：显效：症状消失、局部检查无明显病征。有效：症状和体征均有明显改善。无效：症状和体征无变化或加重。(2)结果：本组80例服药1个疗程52例，2个疗程28例。显效46例(57.5%)，有效34例(42.5%)。总有效率达100%。

讨 论 根据临幊所见，本病以虚为本，邪实为标，下虚上实为表现。肺阴虚，则津液不能上输，虚热内炽，上蒸于咽喉；脾气虚、气血生化之源不足，不能输布津液；肾阴不足，则咽喉失于濡养，虚火循经上结于咽喉。或受风热邪毒侵袭，引动肺胃郁热，火热上蒸，搏结咽喉发于本病。方中沙参、麦冬、玉竹生津润燥，清养肺胃；元参清泄浮游之火；黄连、黄柏、知母苦寒下泄肾火；花粉、桔梗、甘草利咽散结，益肺化痰。全方具有清火润燥、利咽散结之功。

有咽干口渴者以养肺阴，生津止渴；大便干燥者以通泄腑热；虚火上炎以引火归宅；咽痛明显以清热解毒止痛；痰涎壅盛以祛风化痰等。

本病多数患者都因胃积热而便秘，故需通泄腑热，保持大便通畅，才能防病再发。此外，还应忌辛辣太过。

脉冲电疗仪刺激双侧至阴穴 矫正胎位 380 例

山西省临猗县第二人民医院(山西 044102)

王有谦 李妙兰 张世杰

我院自 1987~1992 年采用脉冲电疗仪刺激双侧至阴穴矫正胎位 380 例，效果满意，现报告如下。

资料与方法

一、资料 本组为妊娠 33 周~分娩前的孕妇 380 例，年龄 20~38 岁，其中怀孕 33~35 周 150 例，36~38 周 173 例，39~40 周 57 例。臀位 254 例，横位 126 例。

二、器材 脉冲电疗仪一台，要求工作电压 6~9 伏；绝缘材料所制固定夹 2 个(木质或塑料)。

三、方法 孕妇取坐位或卧位，在双侧至阴穴涂生理盐水(起导电作用)，固定夹夹在至阴穴上，电源接触点对准至阴穴，一侧正极，一侧负极；然后调整频率至 1~5 次/s，电流调至孕妇有感觉即可；每次 15~25 min，每日 1 次。一般 3 次后复查胎位。

结 果

一、矫正标准 经 B 超或产科检查证实为头先露位。矫正后 1~2 周复查 1 次至临产前无复转现象。

二、结果 本组 380 例胎位不正，矫正成功 372 例(97.89%)，矫正后又复转者 3 例(0.79%)，无效 8 例(2.11%)。

怀孕 33~35 周 150 例，经 3 次矫正成功 150 例；其中 3 例有复转现象，重新矫正成功。怀孕 36~38 周 173 例，经 3 次矫正成功 151 例；4 次矫正成功 18 例；5 次矫正成功 3 例；1 例患心肌病，矫正过程中出现心慌气短，终止矫正。怀孕 39~40 周 57 例，经 3 次矫正成功 40 例，4 次矫正成功 6 例，5 次矫正成功 4 例，7 例无效。

讨 论 艾灸至阴穴矫正胎位在针灸教材上早有记载，关于用脉冲电疗仪刺激双侧至阴穴矫正胎位，其机理目前仍不明确，有待进一步研究。我们经临床观察，对脉冲电刺激双侧至阴穴矫正胎位有以下几点体会：(1)矫正胎位最佳时间为妊娠 36~38 周，矫正时间过早有复转现象，超过 38 周矫正较困难。(2)有

严重心脏病者禁用本法。(3)采用本法矫正胎位具有效果好、安全、简便、无痛苦等优点。

清热解毒汤治疗染发剂所致 接触性皮炎 30 例

河北省医学科学院附属医院(石家庄 050011)

王玉珍 刘建萍

我们于 1987 年 1 月~1993 年 4 月，应用自拟清热解毒汤治疗因使用染发剂致接触性皮炎 30 例，取得了较好的疗效，现将结果报告于下。

临床资料 30 例中，女 26 例，男 4 例，年龄 20~65 岁；病程最短 0.5 天，最长 4~5 天；计使用上海友谊牌染发精 3 例，北京日用化工五厂洗发水 1 例，光明牌一洗黑染发剂 14 例，天津产染发精 1 例，美尔发高级染发精 1 例，上海裕美日用化学品厂露丝牌染发香波 6 例，佳丽冷用染发剂 4 例。发病时间最短者 8 h，最长者 24 h，主要临床表现基本相同，局部红斑、肿胀、丘疹、小疱，大疱，伴灼热感，双眼睑水肿，眼裂变小。中医辨证为湿热风毒型。

治疗方法 清热解毒汤组成：荆芥 10 g 防风 10 g 白藓皮 12 g 生地 20 g 银花 30 g 连翘 15 g 蒲公英 30 g 夜交藤 20 g 蝉衣 9 g 甘草 6 g。加减：热象明显者加丹皮 10 g，赤芍 10 g；湿热甚者加泽泻 10 g，茯苓皮 20 g，黄芩 10 g。每日 1 剂，水煎分 2 次服，治疗期间停用其他内服药物。3 天为 1 个疗程。

结 果 经采用内服中药治疗，30 例均治愈(临床症状消失，皮疹消退)，本组病例其中 11 例患者服 3 剂，14 例患者服 6 剂，1 例服 4 剂，1 例服 2 剂，3 例服 9 剂；以服 6 剂者为多。

讨 论 染发剂皮炎的主要原因是对位二酚二胺(PPDA)，一般是以 VI 型变态反应而产生的接触性皮炎形式出现。中医认为接触性皮炎的病因是由于禀性不受，皮毛腠理不密，复感外界辛热之毒或接触物质，血热、内温、毒热蕴于肌肤而发病，以清热解毒，凉血利湿，祛风止痒为治则。采用清热解毒汤中：银花、连翘、蒲公英、黄芩清热解毒；生地、丹皮、赤芍、泽泻、茯苓皮凉血利湿；荆芥、防风、白藓皮祛风止痒；以上诸药合用，从而获效。

染发剂的主要成分是氧化剂，这种化学变化极易使皮肤受伤或引起过敏，未染过头发的人，在染发之前应先做皮肤试验，从皮肤反应得悉头皮的适应程度以判断是否适合染发。