

酮碘溶液。江苏南通勤奋制药厂制造, 苏卫药准字(92)3727-3号]适量, 稀释后调成糊状, 均匀地外敷于腋窝部, 再用无菌纱布覆盖、固定, 每2天换药1次, 连用4次为1个疗程。

结果 疗效评定标准: 腋臭消失, 随访1年后未复发为治愈; 腋臭基本消失, 经随访6个月后又复发者为好转; 经治疗1个疗程后, 腋臭未消失为无效。敷药治疗后, 所有病例腋窝部皮肤的表皮均逐渐角化、脱落, 经治疗1个疗程, 36例腋臭消失。10例明显好转, 2例无效。总有效率为95.88%。

体会 腋臭俗称“狐臭”, 它是由革兰氏阳性细菌, 主要是葡萄球菌分解大汗腺之汗液, 产生短链脂肪酸后发出特异性臭味。好发于青壮年时期。治疗腋臭之关键, 是杀菌与止汗。雄黄具有燥湿杀虫, 解毒、祛风功能, 主治疮疡疔毒、疥疮、腋臭、虫蛇咬伤等。现代药理研究证实其有杀灭金黄色葡萄球菌的作用, 该药外用能渗入皮肤内, 起到杀菌作用, 且能燥湿, 减少汗液分泌, 进而能止汗。碘伏则具有广谱高效杀菌作用, 对皮肤无毒, 无害, 无刺激, 无过敏, 两药组合既有较强的广谱杀菌、收敛止汗作用, 又能渗入皮肤的真皮层, 故对腋臭有良好的治疗作用。此法简便廉验, 是治疗腋臭的有效方法。在使用雄黄碘伏液治疗腋臭时, 因雄黄是“砷”制剂, 不宜长期或大量应用, 在具有溃疡疮面时外用更宜慎重, 以免吸收中毒。

(收稿: 1993-06-30 修回: 1994-12-25)

电针治疗周围性面神经 麻痹 200 例

中国中医研究院西苑医院(北京 100091)

王铁林 韩志英 柏砚芳

10余年来, 我们应用电针治疗周围性面神经麻痹200例, 取得较好疗效, 现报告于下。

临床资料 本组病例诊断参照重庆医学院第一附属医院神经内科编《临床神经病学基础》以及上海科学技术出版社出版的《实用神经病学》诊断标准, 200例中, 男105例, 女95例; 年龄11个月~78岁; 病程1天~8个月不等; 其中左侧者84例, 右侧者116例; 治疗20天后有1例对侧又罹患, 颅脑外伤所致者2例。并对其中165例患者于发病后2周(10~14天)做了电变性反应测验(采用广东省汕头市广播仪器厂生产的DL-Z型直流感应电疗机)。电变性反应测验之结果判断标准: (1)无变性反应: 感应电时出现

强直性肌肉收缩, 直流电时肌肉收缩迅速。(2)轻度变性反应: 感应电和直流电时肌肉收缩均较迟缓。(3)重度变性反应: 感应电时肌肉收缩呈蠕动样, 而直流电时肌肉收缩缓慢。(4)完全变性反应: 感应电和直流电时均无肌肉收缩出现。165例电变性反应测验中, 无变性反应者89例, 轻度变性反应者53例, 重度变性反应者16例, 完全变性反应者7例。

治疗方法 根据中医辨证论治、针灸选穴组方原则, 我们结合神经解剖、按照循经取穴和局部配穴的方法组方。主穴: 听会、合谷或翳风。配穴: 地仓透下关、巨髃透上关、阳白透头维、足三里、阳陵泉、风池等穴位。上述穴位均依据中医辨证施治的原则酌情选用, 而听会穴与翳风穴则交替运用之。所用的电针仪器选自上海医疗器械八厂生产的BT-701型电麻仪, 直流电源6V; 输出电压约0~35V, 负载1K; 输出脉冲为双向不规则尖脉冲, 脉宽约0.05ms; 频率幅度约2~40次/s。急性期(2周内)每日治疗1次, 在发病2周后改为隔日治疗1次, 每次30min, 每10次为1个疗程; 输出强度以强刺激和慢频率为原则, 使面部肌肉出现抽动且患者能够耐受为度。本组病例在应用电针治疗期间停用其他一切治疗方法。

结果 (1)疗效标准: 痊愈: 症状与体征完全消失, 神经系统检查功能恢复正常; 显效: 症状与体征大部分消失, 神经系统检查功能基本恢复正常; 有效: 部分症状与体征有一定好转, 神经系统检查功能恢复较差; 无效: 症状与体征均无改善, 神经系统检查功能无改善。(2)结果: 本组200例患者, 一般治疗2个疗程, 短者在急性期即获痊愈; 长者治疗达9个月之多。其中痊愈168例(84%, 其中无变性反应者84例, 轻度变性反应者44例, 重度变性反应者10例, 未作测验者30例), 显效18例(9%, 其中无变性反应者3例, 轻度变性反应者7例, 重度变性反应者2例, 完全变性反应者2例, 未作测验者4例), 有效12例(占6%, 其中无变性反应者2例, 轻度变性反应者2例, 重度变性反应者4例, 完全变性反应者3例, 未作测验者1例), 无效2例(占1%, 完全变性反应者2例)。

体会 本组病例之治疗, 我们强调中医辨证论治的原则, 结合神经解剖、循经取穴与局部配穴的方法组方。如手少阳三焦经翳风穴其解剖学上, 在深层部当为面神经干从茎乳突穿出之处; 而足少阳胆经听会穴则其皮下恰为面神经分枝之所, 故二穴在施治之时, 针刺亦有别: 前者宜深(约1寸左右), 后者应浅(约5分上下); 在《素问·刺要论》中谓之曰: “病有浮

沉，刺有浅深”，对于本病之治疗亦是如此。名家岳美中曾有论曰：“治急性病要有胆有识，治慢性病要有方有守”，（《岳美中论医集》）针灸之道亦如是理，守方非不变方，守中须有变，变寓于守之中；酌情配穴，交替用穴，则可使方中诸穴相得益彰，共奏疗疾之功。又对于手阳明大肠经合谷穴，临床上多遵《内经》中的“巨刺”和“缪刺”之左右配穴法，常取健侧的合谷穴刺之；我们以经络循环交叉的特点和手足诸阳经皆上于头面部为依据，在临证之际，有悖于常法而选患侧的合谷穴刺之；通过临床实践，我们认为手阳明大肠经合谷穴的这两种配穴方法均可，与临床疗效无必然之联系。本组经治疗后痊愈之病例，复查电变性反应测验；一般均可出现良性转归，电变性反应与疗效呈平行关系。但亦有个别患者，虽则临床治愈且无神经系统体征，复查电变性反应测验却仍留有神经变性反应；我们以为针灸可促进神经的重建，但其修复过程尚须一定的时间，故此是其原因之一。对这样的病例患者，我们则注意临床观察或继续给予针灸治疗，以冀巩固疗效；而非消极地等待其自愈。

（收稿：1994—11—30 修回：1995—02—08）

肺血宁治疗顽固性支气管 扩张咯血 30 例

上海市中西医结合医院（上海 200082）

王长春

从 1982～1990 年，用已故上海名中医张近山生前验方“肺血宁”治疗顽固性支气管扩张（以下简称支扩）咯血 30 例，远期疗效显著，现报告如下。

临床资料 本组患者 30 例均经临床、X 线及支气管碘油造影证实，其中男 19 例，女 11 例。年龄 25～70 岁，平均 42.7 岁。咯血病程：＜2 年 10 例，2～5 年 6 例，6～10 年 5 例，11～15 年 5 例，16～20 年 2 例，＞20 年 2 例。每次咯血量：＜30 ml 20 例，30～59 ml 5 例，60～99 ml 3 例，＞100 ml 2 例。每天痰量：无痰 1 例，10～50 ml 7 例，51～100 ml 14 例，＞100 ml 8 例。痰细菌培养：克雷伯氏菌 2 例，草绿色链球菌 8 例，金黄色葡萄球菌 2 例，表皮葡萄球菌 5 例，绿脓杆菌 1 例，肺炎双球菌 3 例，酵母样菌 2 例，痰菌阴性 7 例。支气管碘油造影：两侧下叶支气管扩张 12 例，左下叶支气管扩张 11 例，右下叶支气管扩张 4 例，右上叶支气管扩张 2 例，1 例未做支气管造影检查。囊状扩张 14 例，

柱状扩张 13 例，鸡爪状扩张 2 例。舌象：舌质淡红 7 例，红 15 例，红黯 3 例，淡黯 5 例，少苔 8 例，舌苔白 2 例，白腻 5 例，黄薄 12 例，黄腻 3 例。伴有慢性肾小球肾炎者 2 例，冠心病 1 例，慢性结肠炎 1 例，陈旧性肺结核 2 例。所有病例均经门诊随访 4～8 年。

治疗方法 肺血宁片其方为党参 1.8 g 白及粉 7.2 g 阿胶 1.8 g 百合 1.8 g 糯米 3.6 g 参三七 6.9 g 蒲黄炭 0.9 g 煅牡蛎 1.8 g 川贝粉 0.9 g 炒白术 1.8 g 橘皮 0.9 g 橘络 0.9 g 白敛 0.9 g 甜杏仁 0.9 g 款冬花 0.9 g 南天竹子 0.9 g 煅蛤壳 1.8 g。上述药煅成粉，制成片剂，每片含量 0.4 g。用法每次 8 片，每天 2 次，服用 1 年。

结果 （1）疗效判定标准：显效：服药后第 2 年无咯血者。有效：服药后第 2 年偶有血痰。无效：服药后第 2 年仍有反复咯血。（2）结果：本组随访 4～8 年，显效 23 例，有效 5 例，无效 2 例，总有效率为 93.3%。服药后 4 年未咯血 2 例，5 年未咯血 12 例，6 年未咯血 5 例，7 年未咯血 4 例。用药后比用药前痰量明显减少，每天痰量 10～50 ml 15 例，51～100 ml 12 例，＞100 ml 3 例。用药后细菌培养：克雷伯氏菌 1 例，草绿色链球菌 3 例，金黄色葡萄球菌 1 例，表面葡萄球菌 2 例，绿脓杆菌 1 例，酵母样菌 1 例，痰菌阴性 21 例。

讨论 支气管扩张咯血是临床常见的急重症。不少患者虽经多方治疗，但咯血仍缠绵不止，临床上是个棘手问题。支气管扩张反复咯血原因是由于扩张部位支气管动脉表面糜烂和反复破裂所致。扩张支气管纤毛破坏，引流不畅，分泌物滞留，导致细菌长期滋生是反复糜烂之原因。本组患者治疗后痰菌转阴率增加，痰量减少，可能是由于肺血宁使局部免疫力增加，从而使动脉表面损伤上皮细胞得以修复，咯血得以控制。

中医治疗血证历来有较好的传统经验，其中最根本的特色就是辨证治本，正本结源达到止血功效。本方以党参、白及、白术、阿胶、麦冬、百合、糯米补气养阴润肺，功在清化润燥。参三七、蒲黄炭旨在活血祛瘀，瘀去络宁也可获止血功效。本方中用煅牡蛎、煅蛤壳、橘皮、橘络化痰软坚，用杏仁、款冬花、南天竹子润肺止咳，使痰量减少，间接辅助润肺之功。

（收稿：1995—02—20）