

一号新伤药冷敷加针灸综合治疗 踝关节扭伤疗效观察

重庆师范高等专科学校体育系(四川 632168)

喻 坚 袁 玥

笔者自1994年5~12月采用一号新伤药冷敷加针灸综合治疗踝关节扭伤30例,取得满意疗效,现报告如下。

临床资料 本组120例踝关节扭伤患者,均为我校体育系学生,其中距腓前韧带扭伤87例,其他踝关节扭伤33例。男64例,女56例。随机分为4组:(1)综合治疗组30例,男16例,女14例,年龄17~22岁,平均18.5岁,病程为30 min~60 h,平均5.2 h;(2)新伤药组30例,男17例,女13例,年龄16~21岁,平均18岁,病程40 min~72 h,平均5.8 h;(3)冷敷治疗组30例,男16例,女14例,年龄17~21岁,平均18.5岁,病程20 min~62 h,平均4.8 h;(4)针灸组30例,男15例,女15例,年龄16~21岁,平均18岁,病程30 min~68 h,平均5.6 h。全部病例均有明确的急性外伤史,经X线检查排除骨折和脱臼后列入本组。伤后就诊时间最短20 min,最长72 h。就诊者均有明显肿胀、疼痛和功能障碍。

治疗方法 综合治疗组30例:针灸患侧足三里、悬钟、太溪、昆仑穴,留针5~10 min。然后再将一号新伤药(黄柏30 g 延胡索12 g 羌活9 g 白芷9 g 红藤12 g 独活9 g 木香9 g 血竭3 g研成粉末备用)按损伤部位的大小取药粉适量加冷水搅拌成糊状,平摊在油纸上贴于患处,用绷带加压包扎,每日换药1次。(2)新伤药组30例,除不用针灸外,其余同综合治疗组。(3)冷敷治疗组30例,先用冰敷患处5~15 min,待感局部麻木时做主动或被动内外旋转,幅度不宜太大,时间为3 min,然后用绷带加压包扎,每日1次。(4)针灸治疗组30例,采用针灸患侧足三里、悬钟、太溪、昆仑穴,留针5~10 min,每日1次,以上4组疗程均为7天。

结果 疗效标准:痊愈:治疗后肿痛全部消失,功能完全恢复。有效:肿痛改善,功能基本恢复。无效:症状、体征均无改善。结果:综合治疗组:痊愈18例,有效10例,无效2例,治愈率为60.0%,有效率为93.3%;新伤药组:痊愈10例,有效9例,无效11例,治愈率33.3%,有效率为63.3%;冷敷治疗组:痊愈6例,有效11例,无效13例,治愈率20.0%,有效率为56.7%;针灸组:痊

愈5例,有效10例,无效15例,治愈率16.7%,有效率50.0%。综合治疗组与新伤药组、冷敷治疗组、针灸组比较分别有显著差异($P<0.05$, $P<0.01$ 和 $P<0.01$)。治疗过程中2例出现轻微过敏反应,未经处理自愈。

讨论 一号新伤药是郑怀贤教授总结(郑怀贤.运动创伤学,第1版.成都:四川人民出版社,1982:104)的一种治疗新伤的方剂。该药能使损伤部位坏死组织清除加快,增强组织的修复能力,具有清热、消肿、止痛的作用。冷敷治疗踝关节扭伤可起到终止损伤血管出血、控制组织水肿及促进损伤组织修复。针灸足三里、悬钟、太溪、昆仑穴,可通其经脉,调其气血,使经脉恢复正常。故新伤药冷敷加针灸综合治疗踝关节扭伤,疗效显著。值得推广。

(收稿:1995-01-04 修回:1995-03-25)

六神丸治疗肺癌并发带状疱疹 12例临床观察

山东枣庄市王开结核病防治院(滕州 277500)

张安泽

1988年4月~1994年6月笔者用六神丸治疗肺癌并发带状疱疹12例,疗效较好,现报告如下。

临床资料 12例晚期肺癌为我院门诊和住院患者,其中鳞癌6例,腺癌4例,小细胞癌2例,均有沿外周神经分布的皮肤成簇带状丘疹、疱疹,伴有神经性剧痛,均符合带状疱疹诊断标准(上海医科大学编.实用内科学,上册,第9版.北京:人民卫生出版社,1993:32)。男9例,女3例。年龄50~72岁,平均58岁。皮疹出现时间2~8天,平均4天。皮疹主要分布:头面部2例,胸背部8例,腰腹部2例。皮损面积:小面积($<2\text{ cm}\times 5\text{ cm}$)3例,中面积($3\text{ cm}\times 4\text{ cm}\sim 6\text{ cm}\times 10\text{ cm}$)6例,大面积($7\text{ cm}\times 9\text{ cm}\sim 7\text{ cm}\times 15\text{ cm}$)2例,特大面积($10\text{ cm}\times 20\text{ cm}$)1例。肺癌并癌性胸痛者带状疱疹5例。

治疗方法 (1)六神丸(武汉市中联制药厂生产,批号:920726,含牛黄、麝香、冰片、蟾酥、珍珠、雄黄)内服外敷同时治疗:口服10粒,1日3次;外敷每日2次,每次20~100粒(按皮损大小而定)研细末,用食醋调成稀糊状,棉签蘸药液涂于患处。特大面积者加服三七片(江苏省连云港中药厂生产,批号:931005)5片,1日3次;(2)安定2.5~5 mg,1日3次口服;(3)3例因用聚肌胞、病毒唑治疗4天效果不好而改用本法。用药7天为1个疗程。

结果 疗效标准:皮疹全部干涸结痂,疼痛消

失者为痊愈。结果：12例均痊愈。止痛时间1~3天，8例用药1次疼痛明显减轻。疱疹开始干涸时间1.5~3天。完全干涸结痂2.5~4天，治愈时间3~5天。治疗中未见任何毒副作用。5例并癌性胸痛者治疗过程中胸痛明显减轻，其中2例胸痛完全缓解。

体会 晚期肺癌并发带状疱疹，病情常较严重，易引起皮损广泛播散。六神丸对带状疱疹有较好的治疗作用，可能与其抗肿瘤、抗炎、镇静、镇痛作用有关。有报道六神丸90 mg/kg和度冷丁10 mg/kg的镇痛效果几乎相等。同时加服安定有助于缓解患者的焦虑情绪。本组采用六神丸为主治疗肺癌并发带状疱疹，见效快，治愈时间短，值得临床推广。

(收稿：1994-11-20 修回：1995-01-11)

苍耳子合剂治疗急性化脓性 鼻窦炎 100 例

江苏省东海县人民医院(江苏 222300)

朱广沛

我们自1985年1月~1991年6月应用中草药苍耳子合剂治疗急性化脓性鼻窦炎100例，收到了较好疗效。现报告如下。

临床资料 根据江苏省卫生厅1981年编疾病临床诊断标准，将符合急性化脓性鼻窦炎诊断标准的门诊患者随机分成单纯苍耳子合剂治疗组(下称治疗组)和西药对照组(下称对照组)。为了精确评价苍耳子合剂的临床疗效，在选择病例时一律剔除合并有鼻甲肥大、鼻息肉或鼻中隔明显偏曲等阻碍鼻窦引流的器质性因素存在者。治疗组和对照组各100例，其中男性分别为40例和42例，女性分别为60例和58例；年龄：治疗组12~38岁，平均 22.9 ± 5.2 岁，对照组10~39岁，平均 21.6 ± 8.2 岁。经统计学处理两组患者在性别、年龄分布上无显著性差异($P > 0.05$)。两组患者在治疗前临床症状、体征及X线、实验室检查等方面相比较亦无显著性差异($P > 0.05$)。

治疗方法 治疗组：仅服用苍耳子合剂：苍耳子10g 辛夷6g 白芷10g 薄荷6g 菊花10g 藁本10g 银花30g 黄芩10g 露蜂房10g 甘草3g。中医辨证(广州中医学院主编，中医五官科学，北京：人民卫生出版社，第一版，1983：92~143)。肺经热盛加用白前10g，鱼腥草10g；胆经郁热加龙胆草6g，大青叶20g；脾经湿热重者加生苡仁30g，知母12g，黄柏9g；挟气虚证者原方中去薄荷、藁本，加党参20g，茯苓15g，山药12g。以上均为成人量，15岁以下用其2/3量。水煎服，每日1剂，7

日为1个疗程。对照组选用青霉素80万u肌肉注射，每日2次，螺旋霉素0.2g，每日3次，复方新诺明1.0g，每日2次口服或者另外酌用APC、1%呋喃西林麻黄素液滴鼻等对症治疗，疗程亦为7日。两组均在1个疗程后评价疗效。

结果 仍根据江苏省卫生厅1981年编疾病疗效标准，在第1个疗程后治愈者治疗组和对照组分别为72例和58例，治愈率分别为72%和58%；好转者两组分别为27例和37例；无效者两组分别为1例和5例。总有效率治疗组和对照组分别为99%和95%。两组治疗结果经统计学处理 $t=1.62$ ， $P > 0.05$ ，无显著性差异。在两组有效的病例中，经1个疗程后，临床症状和体征消失的平均时间比较如下：发热消退的时间，治疗组52例平均为 1.85 ± 0.74 天，对照组48例平均为 2.74 ± 0.82 天；头痛消失的时间，治疗组87例平均为 3.71 ± 0.90 天，对照组85例平均为 4.71 ± 1.26 天；鼻阻消失时间，治疗组70例平均为 5.70 ± 0.84 天，对照组58例平均为 6.40 ± 0.90 天；流脓涕、鼻粘膜充血水肿消失的时间，治疗组和对照各72例，分别平均 5.51 ± 0.60 天、 5.82 ± 0.70 天和 6.52 ± 0.80 天、 6.64 ± 0.60 天。经统计学处理： $t > 3$ ， $P < 0.01$ ，两组比较有非常显著性差异，治疗组各种临床症状和体征恢复正常的时间明显短于对照组。两组患者都有X线检查的异常，1个疗程后，治疗组有72例(72%)恢复正常，对照组仅58例(58%)恢复正常；白细胞计数 $> 10.0 \times 10^9/L$ 者，治疗组52例中治疗后恢复正常者45例(86.5%)，而对照组48例中仅有30例(62.5%)恢复。统计学处理 $t > 2$ ， $P < 0.05$ ，亦有显著性差异。

讨论 中医将急性化脓性鼻窦炎归于鼻渊范畴，多属实证，少数实中挟虚。常因外感风寒或风热，久而化热，热郁肺经，肺失清肃，热邪循经上犯，灼伤鼻窦致病。该病治疗以疏风解表、芳香通窍、清热解毒、利水渗湿为基本法则，我们在苍耳子散的基础上，加藁本、菊花、银花、黄芩、露蜂房，以加强其辛散功能，增补其清热解毒之不足，使辛散与寒凉并重，达到辛散能宣发疏解通窍，寒凉能清热解毒，从而克服了辛散燥温反助火威、寒凉过甚易遭内闭之嫌。我们对肺经热盛以降气下痰清肺热，对胆经郁热者给予清热解毒平肝熄风，对脾胃湿热者渗湿利水，对挟有气虚者给补中益气，达到肝胆脾胃兼顾，全身局部同治的效果。

(收稿：1995-03-03 修回：1995-04-10)