

均 42.3 岁;病程 5 个月~3 年,平均 0.91 年;腰椎矢状径 6~8.8mm,平均 8.4mm。对照组 32 例,男 24 例,女 8 例;年龄 33~61 岁,平均 43.1 岁;病程 5 个月~3 年,平均 0.94 年;腰椎矢状径 6.5~8.7mm,平均 8.3mm。两组资料有可比性。

治疗方法 中药组方:桑寄生 30g 狗脊 30g 骨碎补 30g 补骨脂 30g 牛膝 20g 川断 20g 杜仲 20g 黄芪 30g 白术 10g 山药 30g 伸筋草 20g 千年健 20g 寻骨风 20g 蜈蚣 3 条 全蝎 20g 桃仁 10g 红花 10g 当归 20g,随症加减。治疗组用上述方药每天 1 剂水煎,前 2 煎内服,第 3 煎多煎水,药液以完全能浸泡患者腰椎及下躯体为度。夏季温度 37℃~40℃,冬季 42℃~45℃。患者盘腿坐于药液中,双手心向下放于膝盖上,头下颌内收位,腰背挺直,用腹式深呼吸,逐渐加深,直至每分钟深呼吸 10 次左右,做到细、深、长、慢、稳、匀,思想集中,初期用“随息法”即思想随呼吸升降,以后用“守息法”,即意穿丹田致温暖舒适为宜。冬季每次 10min,夏季每次 15min,勿受凉。对照组除用上方前 2 煎内服外,每天用市售按摩乳患部按摩 10min。两组分别治疗 3 个月观察疗效。

结果 按文献[中华骨科杂志 1994;14(1):60]标准判定疗效。优(症状缓解,腰椎活动度与神经功能均恢复,并能恢复原来的工作和生活,腰椎矢状径 ≥ 9 mm)治疗组 25 例(67.6%),对照组 13 例(40.6%);良(症状部分缓解,腰椎活动度与神经功能部分改善,不能恢复原来的工作和生活,腰椎矢状径 9mm 左右)治疗组 7 例(18.9%),对照组 5 例(15.6%);差(治疗前后症状无变化或加重,腰椎矢状径 < 9 mm)治疗组 5 例(13.5%),对照组 14 例(43.8%)。总有效率治疗组为 86.5%,对照组为 56.3%,治疗组疗效优于对照组($\chi^2=7.90, P<0.01$)。

讨论 中医学认为本病属腰腿痛范畴,病因与先天肾气不足和肾气衰退以及劳役伤肾,受风寒湿邪侵袭有关。《素问·阴阳应象大论》说:肾生骨髓……在体为骨。说明肾主骨生髓,肾精具有促进骨的生长、发育、修复的功能。方中首选桑寄生、狗脊、骨碎补、补骨脂、牛膝、川断、杜仲补肝肾壮筋骨;黄芪、白术、山药益气健脾;伸筋草、千年健、寻骨风、蜈蚣、全蝎祛风除湿,通经活络止痛;桃仁、红花活血化瘀。内外用药,并在药液中练习气功,使元气在体内循环无阻,人体浸在温暖的药液中令腠理疏泄,汗孔开张,促使人体内风寒湿邪从汗而解,使气血和畅,筋骨舒展。且无明显的毒副作用,和内服药一起,增强疗效。本方法简单,值得推广。

(收稿:1996-08-25 修回:1997-04-05)

中药治疗榄香烯所致静脉炎 58 例

山东省荣成市人民医院(山东 264300) 姜春壮

山东省肿瘤防治研究院 靳庆燕

自 1995 年 8 月~1996 年 6 月,笔者采用中药内服和外敷的方法治疗由榄香烯静脉注射所致静脉炎 58 例,并与用 50%硫酸镁湿敷治疗 40 例作对照观察,现报告如下。

临床资料 98 例患者均为肿瘤科住院患者。临床采用榄香烯乳 0.3g 加 0.9%生理盐水 500ml 静脉滴注,患者临床所见均为受液上、下肢、掌或背面浅静脉流向出现条索状或血栓样硬化物,局部出现冷感或灼热疼痛。根据发病先后随机分为两组:中药组 58 例,男 42 例,女 16 例;年龄 15~78 岁,平均(55 $\pm$ 3)岁;病程 10~40 天,平均(25 $\pm$ 2)天;原发病:肝癌 21 例,胃癌 9 例,肺癌 17 例,其他肿瘤 11 例;发病部位:上肢 28 例,下肢 5 例,上下肢 25 例;寒性疼痛 21 例,灼痛 37 例;重度 35 例,轻度 23 例。对照组 40 例,男 30 例,女 10 例;年龄 9~76 岁,平均(54 $\pm$ 3)岁;病程 10~40 天,平均(25 $\pm$ 2)天;原发病:肝癌 17 例,胃癌 7 例,肺癌 8 例,其他肿瘤 8 例;发病部位:上肢 18 例,下肢 3 例,上下肢 19 例;寒性疼痛 11 例,灼性疼痛 29 例;重度 25 例,轻度 15 例。两组资料无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

治疗方法 中药组:(1)内服方药:黄芪 90g,赤芍、藏红花、桃仁、丹皮、桂枝、川芎各 10g,三七粉 10g(冲服),当归、丹参各 15g,地龙 18g。随证加味:病位在上肢加桑枝、姜黄、羌活各 10g;病位在下肢加牛膝 10g;病变区寒凉感者加细辛 3g,白附子、艾叶各 10g;灼热者加紫草 15g,生地 10g,蒲公英 18g,每日 1 剂早晚分服。(2)外敷方法:将芒硝 200g 加温水 500ml 溶化后用纱布浸湿外敷,胶布固定,每 6h 1 次,每次 30min。对照组:用 50%硫酸镁纱布湿敷,每 6h 1 次,每次 30min。

结果 疗效标准 速效:1 天内病变区症状与体征(条索状或血栓样硬化物及疼痛感)恢复正常。显效:症状与体征 2 天内恢复正常。有效:症状与体征 5 天内基本恢复正常。无效:治疗 10 天后,病变区无明显改变。结果:治疗组速效 25 例,显效 18 例,有效 13 例,无效 2 例,总有效率 96.6%。对照组速效 10 例,显效 11 例,有效 14 例,无效 5 例,总有效率 87.5%。经 t 检验,治疗组疗效优于对照组($P<0.01$)。

体会 榄香烯乳注射液是近年由大连金港制药

厂生产,其主要活性成分 β -榄香烯,适合于肿瘤晚期不能手术、放疗及化疗患者。但该药对血管刺激较为常见,导致静脉炎,虽然传统使用 50% 硫酸镁湿敷有一定疗效,但对于面积大程度较重的患者,效果不甚理想。中医学认为“气为血帅,血为气之母,气行则血行,气虚则血瘀”。大多数肿瘤患者多正气不足,方用大剂量黄芪以补气帅血,以治其本;用桃仁、藏红花、当归、丹参活血化瘀改善微循环,有利损伤血管修复;川芎为血中之气药,上行巅顶,下至血海;赤芍、丹皮凉血活血消炎;三七粉活血止血而不留瘀,地龙搜风通络,桂枝温经通阳,诸药合用共奏益气活血,温经通阳,消肿止痛之功。芒硝性咸苦寒,外用有清热、软坚、消肿等作用。另单用芒硝外敷方法与 50% 硫酸镁外敷方法曾作过对比治疗,无明显差异。

(收稿:1996-11-25 修回:1997-04-01)

桑菟二至汤治疗先兆流产 105 例

浙江省兰溪市人民医院(浙江 321100)

朱文仙

1992 年 2 月~1993 年 2 月,笔者用桑菟二至汤治疗先兆流产 105 例,取得一定疗效,现报道如下。

临床资料 选择有停经史,晨尿妊娠试验阳性,或基础体温呈双相未下降而出现先兆流产症状者,并结合 B 超检查排除死胎、宫外孕、葡萄胎等确诊为正常妊娠者 147 例,随机按 5:2 分为两组。治疗组 105 例,年龄 25~43 岁,平均 29 岁;生育史:无流产史者 37 例,有流产史者(包括人工流产、自然流产、引产):流产 1 次 40 例,流产 2 次 18 例,流产 ≥ 3 次 10 例;停经 36 天~4 个月余;阴道出血:少量(血迹~10ml)87 例,中等量(10~20ml)13 例,量较多(>20 ml)5 例;出血时间 12h~21 天,平均 12 天;少腹疼痛 37 例。对照组 42 例,年龄 24~39 岁,平均 27 岁;无流产史者 20 例;流产 1 次 12 例,流产 2 次 6 例,流产 ≥ 3 次 4 例;停经 38 天~4 月余;阴道出血:少量 31 例,中等量 9 例,量较多 2 例;出血时间:10h~16 天,平均 9 天;少腹疼痛 21 例。两组资料有可比性($P>0.05$)。

治疗方法 治疗组均内服桑菟二至汤,基本方:桑寄生、菟丝子各 30g,女贞子、旱莲草各 15g,淮山药、覆盆子、炒白芍各 12g,杜仲、苏梗各 10g,鲜苎麻根 40g,血余炭 10g,南瓜蒂 5 个。气虚者加黄芪、党参各 30g;血虚加阿胶、制首乌各 15g;阴道出血量多加仙鹤草 20g,椿根皮 12g;呕吐剧烈加川黄连 3g,姜半夏、姜竹茹各 10g;便秘者加火麻仁 15~30g;阴虚甚者加生石

斛 15g,麦冬 12g,枸杞子 12g;下腹坠痛者加升麻炭 10g,每日 1 剂,治疗 5~7 天为 1 个疗程。一般习惯性流产患者服药时间较长些(要超过前次流产妊娠天数 15~20 天);有严重恶心呕吐者可采用间断服药方法。

对照组用舒喘灵(每片 2.4mg,江苏省丹阳市药业有限公司生产)每次 2 片,每天 3 次,20% 硫酸镁 20ml 加入 10% 葡萄糖 500ml 缓慢静脉滴注,每天 1 次,口服维生素 E 100mg,每天 1 次,治疗 5~7 天为 1 个疗程。

结果 (1)疗效标准:治愈:阴道出血停止,腰痠腹痛等症状消失,尿妊娠试验阳性,B 超提示活胎,或已足月分娩者。失败:阴道出血量增多,腰痠腹痛症状加剧,B 超提示未见心脏血管搏动,诊断为难免流产或不全流产或完全流产者。(2)疗效:治疗组治愈 98 例占 93.3%,新生儿均健康,无 1 例畸形(其中治疗 1 个疗程 26 例,2 个疗程 33 例,3 个疗程 21 例,4 个疗程 14 例,5 个疗程 4 例),失败 7 例。对照组治愈 29 例占 69.0%(其中治疗 1 个疗程 3 例,2 个疗程 5 例,3 个疗程 8 例,4 个疗程 9 例,5 个疗程 4 例),失败 13 例。经 t 检验,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。

体会 中医学认为先兆流产的发生主要责之于肾,肾主生殖,为先天之本,生命之根,冲任之源,胎之所系。若肾气亏损,便不能固摄胎元。临床所见肾气不固和肾阴虚生内热都可导致先兆流产的发生,方中以桑寄生、菟丝子、杜仲补肾为主的基础上,配合二至、覆盆子、淮山药增强补肝肾之阴的作用,尤适于滑胎者,因屡孕屡坠,冲任大伤,气血两亏,致肝血不足,肾精亦亏,而出现阴血不足,内热由生之症。因此,养阴补肾清热安胎之法为临床治疗先兆流产常用的一大治则。

(收稿:1996-10-21 修回:1997-04-18)

麝香保心丸治疗冠心病心绞痛 35 例

昆明市延安医院(昆明 650051)

冯道义 邓洁

为探讨麝香保心丸治疗冠心病心绞痛的临床疗效及其安全性,于 1996 年 1~8 月,我们用该药治疗冠心病心绞痛患者 35 例,并与同期使用心痛定治疗的 25 例进行对照观察,现报告如下。

临床资料 按文献[中华内科杂志 1981;20(4):254]诊断。选择心绞痛发作频率为每周 5~19 次,平均 8 次/周。住院患者 60 例,随机分为 2 组,治疗组 35 例,男 30 例,女 5 例;年龄 56~77 岁,平均 67.4 岁;病程 0.5~20 年,平均 8.3 年;合并高血压病 11 例,高脂