

应。对照组有 4 例(5.2%)出现耳剧痛,不能继续用药。

6、随访结果 对治疗组 172 例有效的急、慢性患者进行了 1 年随访,均未见复发。

讨 论

化脓性中耳炎属中医“脓耳”范畴,急症者多外因于风、湿、热邪的侵袭,内因于肝胆二经有热,外邪内热并袭,邪毒集结壅塞耳窍所致,或浴水灌窍诱发。慢性者多因急性者演变而来,外治法宜清热解毒,消肿止痛,敛湿、祛腐生肌。

如意耳炎粉以黄连为主药,黄连具有清热燥湿、泻火解毒、疗疮作用,其主要成分为小檗碱,有广谱抗菌

及抗病毒作用,并有增强白细胞与网状内皮系统的吞噬能力,且可使肉芽组织缩小,其主要机理是抑制核糖的复制而影响细菌的生长和呼吸,达到抑菌作用,伍以磺胺药以加强其抑菌作用;碳酸氢钠使药粉呈碱性化,耳内脓液与碱接触放出 CO_2 ,可以增强排脓作用,使用过程中脓液变稀,分泌物增多,引流通畅,无 1 例耳内药粉结块阻塞现象出现,亦可能与碳酸氢钠的作用有关。辅以麻黄(碱)可以宣肺利水,通九窍,抗过敏,其主要药理作用是通过(直接或间接)激活肾上腺素受体而使红肿的粘膜收缩,血流量减少,而使红肿的粘膜消退。本药采取了中西药之组方,可以减少细菌对纯化学药品的耐药现象,增强抗菌消炎作用。

(收稿:1997-08-22 修回:1998-01-15)

以拔毒消肿膏为主治疗丹毒 15 例

路西明 王淑英 王学廷 王凤鸣 赵会军

1994~1996 年,我们以拔毒消肿膏加青霉素治疗丹毒 15 例,并与单用拔毒消肿膏和单用青霉素治疗者作对照观察,现报告如下。

临床资料 列入观察对象共 61 例,均来自我校附属医院中医外科门诊患者,并符合丹毒诊断标准《中国医学现代临床研究荟萃》(陈金光等主编,第 1 版,北京:知识出版社,1994:31)。根据患者就诊顺序,随机分为 3 组。外敷组 30 例,男 19 例,女 11 例;年龄 20~68 岁,平均 44.1 ± 26.2 岁;病程 3~7 天,平均 3.5 ± 2.7 天;病变部位:足背部 20 例,踝部 8 例,小腿 2 例;红肿面积 $2.3\text{cm} \times 2.3\text{cm} \sim 5.5\text{cm} \times 5.5\text{cm}$,平均 $9.6 \pm 4.3\text{cm}^2$ 。青霉素组 16 例,男 10 例,女 6 例;年龄 17~70 岁,平均 43.5 ± 18.1 岁;病程 2~8 天,平均 3.4 ± 3.1 天;病变部位:足背部 9 例,踝部 5 例,小腿 2 例;红肿面积 $2.2\text{cm} \times 2.2\text{cm} \sim 5.7\text{cm} \times 5.6\text{cm}$,平均 $9.7 \pm 4.5\text{cm}^2$ 。外敷加青霉素组 15 例,男 9 例,女 6 例;年龄 18~68 岁,平均 36 ± 25 岁;病程 3~10 天,平均 4.2 ± 2.3 天;病变部位:足背部 8 例,踝部 5 例,小腿 2 例;红肿面积 $2.4\text{cm} \times 2.4\text{cm} \sim 5.7\text{cm} \times 5.7\text{cm}$,平均 $10.1 \pm 4.9\text{cm}^2$ 。

治疗方法 拔毒消肿膏配制:青黛 300g 冰片 100g 珍珠 30g(研末过 120 目筛) 优质香油 3000g 红丹 1600g(烘干,过 120 目筛)。将香油放入铁锅加热,放入红丹不停搅拌,使其在油中充分化合,待熬至泡沫消退,滴水成珠(约 2~3h),继而将上述 3 味中药放入锅中搅拌均匀,趁热将锅中药膏缓慢倒入盛冷水的瓷

盆内,待药膏冷却后弃去冷水,放置 15 天即可使用,用时将药膏摊在直径 10~15cm 的圆形白布上,每张重 8~10g。用药方法:外敷组:把药膏适度加热熔化,覆盖创面,4 天换药 1 次;青霉素组:用青霉素 G 钠,每次 160 万 u,每天 2 次肌肉注射或稀释后静脉滴注;外敷加青霉素组,用法和用量分别同上。三种治疗方法均以 4 天为 1 个疗程,根据病情可继续使用 1~3 个疗程。

结 果 外敷加青霉素组 15 例全部治愈(病灶红肿疼痛及全身症状消失),其中第 1、2、3 个疗程治愈分别为 3、5、7 例。外敷组 30 例,治愈 26 例(86.7%),其中第 1、2、3 个疗程治愈分别为 3、9、14 例,有效(红肿面积缩小 $>50\%$) 4 例,总有效率为 100%。青霉素组 16 例,治愈 14 例(87.5%),其中第 1、2、3 个疗程治愈分别为 4、4、6 例,有效 2 例,总有效率为 100%。3 组比较,外敷加青霉素组疗效优于两单用药组(即外敷加青霉素组 $>$ 外敷组 $>$ 青霉素组),但无统计学意义。

体 会 本病是由于血分有热,或外感火毒或因皮肤粘膜破损,邪毒乘虚而入,使热毒暴发于肌肤,气血壅滞所致。拔毒消肿膏中青黛、冰片、珍珠具有清热解毒、消肿止痛之功效,其有效成分具有抗菌消炎等作用,故适用于丹毒的治疗。我们采用三种方法治疗此病发现外敷加青霉素组疗效最佳,单用拔毒消肿膏的疗效与单用青霉素相仿。说明拔毒消肿膏外敷治疗丹毒疗效可靠且经济,用药次数少,无不良反应,故可作为丹毒治疗有效的方法。但该药制剂落后,透气不良是其弊端,有待进一步改进。

(收稿:1997-11-07 修回:1998-01-20)