

组下降明显,与治疗前比较有显著性差异(均  $P < 0.01$ )。血、尿  $\beta_2$ -MG 及尿 Ca、P 水平于治疗后均有明显减少,说明治疗后患者肾功能有所恢复,而 A 组患者的治疗效果明显不如 B 组。这说明益气活血补肾中药在改善患者肾功能方面发挥了一定作用。有研究认为,补肾活血中药可能通过调整卵巢功能和雌激素受体的活性来改善肾虚和肾功能受损情况<sup>(10)</sup>。采用中西医结合治疗后, B 组患者腰背疼痛、全身乏力、头晕心悸及小便频数等肾虚症状得到明显缓解。说明益气活血补肾中药与优降糖联合应用具有协同和相互增效作用,既降低了血糖又改善了肾虚症状,表明中西医结合治疗中老年女性糖尿病患者具有明显疗效和临床意义。

### 参 考 文 献

1. 蔡新吉, 张 燕, 黄世林. 肾虚证患者骨矿物含量改变的初步探讨. 中国中西医结合杂志 1994;14(3):154—155.
2. 刘旦光, 叶恩梅, 侯仲康, 等. 补肾与调节卵巢功能的探讨 56 例分析. 中西医结合杂志 1984;4(8):476—477.
3. 危剑安, 陈训华, 李承军, 等. 肾虚骨痛胶囊对绝经期妇女骨密度的影响. 中医杂志 1995;36(9):548—550.
4. 张小勤, 郭赛珊. 补肾活血法的临床应用概况. 中国中西医结合杂志 1994;14(6):376—378.
5. 邱安堃主编. 内科手册. 第 3 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1990:667—669.
6. 施济人, 贾守约. 临床检验手册. 济南: 山东科学技术出版社, 1988:764—765, 773—776.
7. 朱立群, 刘英华, 王维兆. 糖尿病患者中西医结合治疗前后 HbA<sub>1c</sub>、TXB<sub>2</sub> 及 6-keto-PGF<sub>1 $\alpha$</sub>  的变化观察. 新中医 1998;30(3):40—42.
8. 沈 霖, 杜靖远, 杨宝玉, 等. 补肾法预防绝经后妇女骨质丢失的临床研究. 中国中西医结合杂志 1994;14(9):515—518.
9. 李青南, 吴 铁, 谢 华, 等. 淫羊藿提取液对去势大鼠骨代谢的影响. 中草药 1993;24(12):637—638, 658.
10. 林有裔, 陈玉生, 韩新民, 等. 温阳药对下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴受抑大鼠模型的子宫雌激素受体的作用. 中西医结合杂志 1985;5(3):175—177.

(收稿:1998-01-24 修回:1998-12-10)

## 中西药配成滴耳剂滴耳治疗鼓膜大穿孔 12 例

李克勇 赵宁军

慢性化脓性中耳炎所致鼓膜大穿孔是耳鼻喉科的常见病,多发病。传统治疗方法为手术修补。作者 1988~1993 年间利用中西药配成滴耳剂滴耳治疗鼓膜大穿孔代替手术修补,治疗患者 12 例,并进行长期随访,取得较好的临床效果,现报道如下。

**临床资料** 12 例(13 耳)均为本院门诊患者,均符合以下标准,即患耳反复流脓 > 2 年,干耳 > 2 个月,检查见鼓膜紧张部全穿孔,无法贴补,CT 示:中耳乳突无胆脂瘤。其中男 8 例(8 耳),女 4 例(5 耳);年龄 17~62 岁,平均 48 岁;病程 2~12 年,平均 8 年。

**治疗方法** 将红花 100g 乳香 100g 当归 100g 没药 100g 按《中华人民共和国药典》1995 年版(二部)所制定的滴眼剂制剂通则标准配制成滴耳剂型,由本院制剂室配制,使用时加上糜蛋白酶针剂(每支 5mg,上海生物化学制药厂生产,批号:885291,903726),将二者混合,滴入患者外耳道,每天 1 次,每次 0.5ml,10 天为 1 个疗程,共治疗 1 个疗程,以后进行跟踪随访 5~9 年。

**结 果** (1)疗效标准:显效:滴药后 2 个月内鼓膜痊愈,电测听气骨导差 < 10dB;有效:滴药后 2 个月内穿孔缩小,再用贴补法可使穿孔愈合,电测听气骨导差 < 10dB;无效:穿孔无变化,电测听无变化或更差。(2)结果:12 例患者中有 4 例(4 耳)显效,5 例(5 耳)有效,3 例(4 耳)无效。新生长的鼓膜早期(3 个月内)轻度增厚充血,0.5 年后与 8~9 年的几无差别。其形态、厚度正常,听力恢复满意,气骨导差 < 10dB,声阻抗检查鼓室压图基本正常。而且即使治疗失败,也不影响下一步手术修补的疗效。本治疗组中失败的 3 例(4 耳)有 2 例(2 耳)以后接受手术修补成功,手术过程中显微镜下观察中耳粘膜无异常。整个治疗过程尚未发现有任何副作用。

**讨 论** 本药剂取西药糜蛋白酶松解疤痕粘连;取中药红花、当归活血化瘀,改善局部微循环,为鼓膜生长提供丰富的血供;取乳香、没药的生肌作用直接刺激鼓膜生长,进而使鼓膜自愈。本疗法简单、方便、价廉,无需仪器设备,无手术并发症,患者可自行治疗不影响工作,易在农村和边远地区推广使用。

(收稿:1998-07-17 修回:1998-12-05)