

2 结果 治疗组:治愈 21 例,有效 7 例,无效 4 例。总有效率达 87.5%;对照组:治愈 9 例,有效 6 例,无效 17 例。总有效率为 46.9%。两组经秩和检验,具有显著性差异($P < 0.001$)。

3 不良反应 自制纯中药喷鼻液具有较强刺激作用。喷鼻后 20min 鼻涕开始增多,初为脓性涕,随后呈清水样,可达 8~10h 之久。反应重者鼻腔粘膜充血。药水若流至咽部可引起粘膜充血、疼痛,故用药后需用清水漱口加以防范。

讨论 慢性化脓性鼻窦炎为学龄儿童临床常见病,一般儿童鼻窦炎的自愈率约 20%。由于学龄儿童处于生长发育期,组织血运丰富,修复能力较强,采用保守治疗较妥。本研究采用自制纯中药喷鼻液,对鼻粘膜具有较强的刺激作用,导致大量分泌物,同时也加速鼻腔粘膜的纤毛运动,将鼻窦脓液排出,起到较好的“主动自净”作用。辅以口服抗生素,使其疗效获得提高,此方法简单、见效快,适于临床应用。

(收稿:1998-12-18 修回:1999-05-25)

中西医结合诊治口腔粘膜白斑的临床观察

河南医科大学第一附属医院(郑州 450052)

李培英 石爱梅 王桂英

口腔粘膜白斑是口腔科的常见病、多发病和癌前病变。由于病因不明,至今尚无针对性治疗方法及药物。我们采用西医诊断,中医辨证,研制了中药制剂一斑净乐冲剂。经多年应用和临床观察,取得较好的治疗效果,现报道如下。

临床资料 全部病例经临床和组织病理学检查符合口腔粘膜白斑的诊断标准。病损部位多位于双颊粘膜,其次是舌背和舌缘,少见于口唇,为斑块型和皱纸型。伴有口内不适感、粗糙感和干涩感。200 例患者随机分为治疗组和对照组。治疗组 100 例,男性 85 例,女性 15 例;年龄 22~70 岁,平均 41 岁;对照组 100 例,男性 82 例,女性 18 例;年龄 23~65 岁,平均 38 岁;两组病程 1 个月~20 年,平均 1 年。

治疗方法 治疗组全部服用一斑净乐冲剂(党参 12g 白术 30g 茯苓 15g 生麦芽 30g 防风 15g 丹参 30g 红花 12g 连翘 6g 车前子 12g 怀牛膝 15g,河南医科大学第一附属医院制剂室制备。每包 30g,含生药量 20g)。一次 30g,温开水冲服,1 日 2 次服用。对照组维生素 A(上海南海制药厂生产),每次 2.5 万 u,维生素 E(天津第二制药厂生产),每次 0.1g,1 日 3 次,饭前服用。两组均以 4 周为 1 个疗程。共治疗 3 个疗程。在治疗过程中均除去局部刺激因素,如戒烟戒酒,拔除残冠残根、避免辣烫饮食等。

结果 (1)疗效标准(自拟):痊愈:症状和病损均消失;显效:症状消失,病损隐约可见;好转:症状减轻,病损面积缩小,角化程度减轻;无效:症状和病损无变化或加重。(2)治疗结果:治疗组 100 例,痊愈 60 例,显效 19 例,好转 11 例,无效 10 例,总有效率 90%;对照组 100 例,痊愈 6 例,显效 40 例,好转 24 例,无效 30 例,总有效率 70%;两组比较,治疗组治疗效果优于对

照组。

讨论 一斑净乐冲剂是根据口腔粘膜白斑的发病部位,临床症状及口腔粘膜过角化增生之理,结合中医学口、舌与脏腑经络的联系,病理上互相影响而立方。中医学认为双颊粘膜属脾胃。虽然舌为心苗,但舌为脾之外候,舌中属脾胃,舌缘属肝胆。“脾足太阴之脉……连舌体,散舌下”(《灵枢·经脉篇》)。所以脾气旺盛是使舌体、口味正常的关键。脾与肝经关系密切,大部分患者伴有土虚木乘或木旺犯脾土之症状。故调理脾胃和肝胆,使升降正常,肝脾调达是治疗口腔粘膜白斑的主要法则。选党参、白术、茯苓、生麦芽、防风健脾补中、疏肝运脾;丹参、红花、连翘活血化瘀散结解毒;车前子、怀牛膝通利降浊,寓有上病下治之意。总之,使脾胃得健,肝脾调达,气旺血足,气血通畅,口腔粘膜局部角化层增生和微循环障碍得以缓解,口干涩等症状消失。但不能坚持服药或在服药间仍饮酒吸烟和食刺激性食物,治疗效果较差。

(收稿:1998-07-29 修回:1998-12-20)

茧丝吐头烫伤油膏制法与临床应用

浙江省桐乡市第一人民医院(浙江 314500)

金侶良 金若虚

茧丝吐头是治疗烧烫伤的民间祖传秘方,使用几十年疗效甚佳,在农村和基层实用广泛,笔者治愈因沸水、蒸气、化学烧伤,电灼伤等烧烫伤患者 576 例,见效快,疗程短,现将制法及治疗Ⅱ、Ⅲ度烧烫伤临床应用结果报告如下。

临床资料 本组烫伤患者 576 例,男性 412 例,女性 164 例;年龄 11 个月~76 岁,平均 30.3 岁。按《外科学》(黄家驷主编,第 2 版,北京:人民卫生出版社,1972:69)三度分类法评定浅Ⅱ度 355 例(61.6%),深Ⅱ度 134 例(23.3%),Ⅲ度 87 例(15.1%)。按主要部位统计,面颈部 214 例,四肢 289 例,躯干 73 例。烧烫伤面积 > 10% 者 162 例(28.2%)。沸水烫伤 293 例,蒸气烫伤 182 例,化学烧伤 32 例,电灼伤 3 例,炭火烫伤 47 例,其他原因烧伤 19 例。

治疗方法 (1)药物制备:取茧丝吐头,漂洗干净,置铁锅内,加盖,盖边缘周围湿润棉纸封口,文火烘烤,至盖边缘透气透尽,移锅,过夜,置研钵内研成细粉,加入冰片(1:0.2),研磨成细粉,置瓶内,密封,备用。取菜油适量,置锅内煮沸后,冷却,置瓶内,密封,备用。(2)给药方法:所有病例依次用 1% 新洁尔灭液、生理盐水清洗创面,剪去水疱,有焦痂勿需揭去,用双氧水、碘酒消毒,将茧丝吐头烫伤油膏用时根据烧伤的创面大小取备用药粉适量,用备用菜油调和,根据季节,粘稠度为油膏涂在创面上不向下淋即可。涂在创面上,面积与创面大小相当,厚度约 0.1~0.2cm,上面盖灭菌纱布,胶布或绷带固定。1~2 天换药 1 次,换药时将溶解、软化物逐层清除,必要时可用双氧水、碘酒消毒,继续上药,直至痊愈为止。

结果 本治疗组 489 例Ⅱ度(浅、深)烧烫伤创面停止渗液时间平均 44h,水肿消退时间平均 4 天,浅Ⅱ度平均治愈时间

10 天,深Ⅱ度平均 13 天,Ⅲ度脱痂平均 14 天,有 52 例并发痂下感染和积液及时揭去干痂消毒引流,创面二期愈合,经随访,脱痂后伴色素沉着,多在暴露部位,0.5 年以后色素大部分消失,皮肤光滑平整。

讨论 本组治疗成分蚕茧收载于《中药大辞典》(江苏新医学院编,下册,上海:上海人民出版社,1977:1761),别名:蚕衣、茧黄、蚕茧壳。基原为蚕蛾科昆虫家蚕蛾的茧壳。性味甘温无毒。功用主治尿血、便血、血崩、消渴、反胃、疳痰、痈肿。茧丝吐头是由丝织厂对蚕茧进行工艺操作提取蚕丝之后的下角料,它具有收敛、消炎等作用,菜油能生肌、敛疮,润肤长皮和防腐,冰片具有止痛作用,此油膏安全,可靠。具有迅速减少、停止Ⅱ度烧烫伤创面渗液,消除水肿,加快创面愈合。同时有较快溶解、软化、脱痂疗效,造价低,制作较简单,值得在农村基层推广应用。

(收稿:1998-12-11 修回:1999-05-29)

夏炎灵糖浆治疗夏季皮炎 60 例

浙江省中医院皮肤科(杭州 310006)

庄亦仁 曹毅 吴蓓玲 马丽俐

余土根 朱金土

夏季皮炎是夏季常见的皮肤病,近年来我科采用本院自制夏炎灵糖浆治疗夏季皮炎,取得了较好的疗效,现报告如下。

临床资料 105 例夏季皮炎患者均为本科门诊患者,随机分为两组。治疗组 60 例,男 19 例,女 41 例;年龄 23~76 岁,30 岁以上占 90%;病程 2~15 天,每年夏季发作,病史 1~20 年;发病部位:皮损发于四肢者 36 例,躯干、头面者 24 例;基本损害:红斑、丘疹 34 例;红斑、水疱(少数为脓疱)26 例。对照组 45 例,男 12 例,女 33 例;年龄 22~74 岁,病程、病史同前;发病部位:皮损发于四肢者 25 例,躯干、头面者 20 例;基本损害:红斑、丘疹 28 例,红斑、水疱(或脓疱)17 例。

治疗方法 治疗组口服夏炎灵糖浆(由藿香、青蒿、金银花、苦参、黄柏、地骨皮等组成,本院中药制剂室制成糖浆,批号:960615),每次 30ml,每天 2 次。7 天为 1 个疗程。对照组口服扑尔敏片(浙南制药厂生产,批号:960216),每次 4mg,每天 3 次;50%葡萄糖注射液 20ml 加维生素 C 1g(南京第三制药厂产品,批号 960629),静脉注射,每天 1 次,7 天为 1 个疗程。两组均同时用炉甘石洗剂外搽,每天 7~8 次,如疱液混浊,则用雷佛奴尔炉甘石洗剂,用法同上,两组均 1 个疗程后观察疗效。

结果

1 疗效标准 痊愈:自觉痒感消失,皮损消退,局部仅遗留色素沉着斑点;显效:自觉痒感明显减轻,皮损消退>75%;有效:自觉痒感减轻,皮损消退>50%;无效:痒感未减轻,皮损消退<50%。

2 治疗结果 治疗组痊愈 47 例,显效 5 例,有效 3 例,无效 5 例,总有效率 91.66%;对照组痊愈 5 例,显效 7 例,有效 18 例,无效 15 例,总有效率 66.66%,两组总有效率经统计学处理有显著性差异($P<0.05$)。

讨论 中医学认为夏季皮炎系感受暑湿之邪而发病。暑为热邪,行于盛夏,故见明显季节性。暑湿之邪交蒸于肌肤腠理,郁而不化,故出现皮疹,中药藿香芳香化湿,青蒿祛暑清热,金银花清热解毒,苦参、黄柏清热解毒,泻火止痒,地骨皮养阴清热,诸药合用共奏清热祛暑,芳化湿浊之功。

两组在应用中药(治疗组),西药(对照组)治疗同时,皮损局部均用炉甘石洗剂外搽,由于它具有散热、保护、消炎、止痒等作用,故对减轻瘙痒,加速皮损消退颇有帮助,提高了疗效。

夏炎灵糖浆服用方便、卫生,且无服用扑尔敏片嗜睡的副作用,易为患者所接受,值得推广应用。

(收稿:1998-11-09 修回:1999-05-24)

中西医结合治疗冠心病心绞痛的临床观察

河南省孟州市第二人民医院(河南 454750)

李秋莉

我们自 1992 年 10 月~1997 年 12 月,采用常规西药配合中医辨舌分析治疗冠心病心绞痛 60 例,并与纯西药治疗组作对照观察,取得较好疗效,现报告如下。

临床资料 按 1979 年全国中西医结合防治冠心病、心绞痛、心律失常研究座谈会修订的诊断参考标准(元柏民主编,心血管病诊断标准,北京:学苑出版社,1991:129—138)选择 120 例住院患者,采用双盲法随机分成两组。治疗组 60 例,男 37 例,女 23 例;年龄 46~75 岁,平均 (63.9 ± 11.2) 岁。心绞痛类型:劳力型心绞痛 42 例,自发型心绞痛 16 例,变异型心绞痛 2 例。合并高血压 44 例,脑梗塞 6 例,并发心律失常 36 例,心力衰竭 12 例,高脂血症 22 例,陈旧性心肌梗塞 13 例。对照组 60 例,男 38 例,女 22 例;年龄 45~74 岁,平均 (62.6 ± 10.0) 岁;心绞痛类型:劳力型心绞痛 44 例,自发型心绞痛 15 例,变异型心绞痛 1 例,合并高血压 40 例,脑梗塞 7 例,并发心律失常 34 例,心力衰竭 10 例,高脂血症 23 例,陈旧性心肌梗塞 4 例。治疗组黄芩 34 例,白芩 14 例,薄白苔 12 例;对照组黄芩 33 例,白芩 15 例,薄白苔 12 例。两组病程 1 个月~25 年,平均 (4.98 ± 4.63) 年,两组资料无显著性差异,具有可比性。

治疗方法 两组均口服长效消心痛 20~40mg,每日 2 次;肠溶阿斯匹林 160~325mg,每日 1 次;静脉滴注极化液(10%葡萄糖注射液 500ml,能量合剂 2 支,10%氯化钾 10ml),每日 1 次,14 日为 1 个疗程。治疗组同时参考舌象辨证施治。舌质紫暗苔薄白为心阳虚,气血瘀阻,治宜益气活血,宣痹通阳。方用:黄芪 30g 党参 20g 丹参 30g 赤芍 20g 川芎 15g 红花 10g 郁金 15g 元胡 20g 瓜蒌 20g 薤白 15g 桂枝 10g 等,若见舌质红苔黄腻湿郁化热之象,临床上心绞痛常反复发作,西医治疗主要靠增加硝酸甘油用量,中医辨舌治疗应益气活血,清热涤痰,在用上方基础上加半夏、黄连、陈皮、茯苓、竹茹等;若见苔白滑、白腻者,多为气虚血瘀夹痰夹湿,治宜在益气活血基础上加参苓白术散以化痰浊;阴阳离绝的重症,急宜回阳救逆,用人参、附子、肉桂、干姜、黄芪、炙甘草、生龙骨、生牡蛎等药回阳