

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 年以后素色大部分消失,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

固脱,同时结合西医采取紧急抢救措施。

两组患者均治疗 2 个疗程进行疗效判定。

结果 (1)疗效判定标准:根据 1979 年全国中西医结合治疗冠心病、心绞痛及心律失常座谈会的心绞痛和心电图疗效标准[医学研究通讯 1979;(12):17]判定疗效。(2)治疗结果:治疗组(心绞痛症状疗效)显效 32 例,有效 24 例,无效 4 例,对照组分别为 4、22 及 34 例,治疗组与对照组总有效率分别为 93.3%、43.3%。两组比较,经 χ^2 检验,有显著性差异($P < 0.01$)。

讨论 冠心病、心绞痛是中老年人常见的一种心血管疾病,此病属中医的“胸痹”、“心痛”、“真心痛”范畴。中医学认为本病为本虚标实证,本虚以阳气虚为主,标实以痰浊瘀血多见,阳虚则气化不利痰浊内生,故舌质紫暗、苔白腻或黄腻在反复发作心绞痛患者中多见。笔者采用“急则治其标、缓则治其本”的原则。在西医治疗基础上加以中医益气活血,化瘀通络,宣痹通阳。方中用黄芪、党参补益元气,丹参、川芎、赤芍、红花、郁金、元胡活血化瘀、通络止痛,瓜蒌、薤白、桂枝宣痹通阳,以改善心肌缺血,缓解心绞痛症状。从本组资料看,治疗组对各型心绞痛总有效率明显优于对照组,说明中西医结合治疗本病有很大实用价值,值得进一步探索。

(收稿:1998-12-01 修回:1999-06-20)

复方丹参注射液结合西药治疗老年单纯型慢性支气管炎 77 例

广东省南海市人民医院(广东 528200)

张晓虹 蒋 琪

近年来复方丹参注射液在临床的运用越来越广泛,根据它行气活血化瘀的药理特性及老年人红细胞变形性降低、机体血瘀证表现较明显的生理病理特点,从 1994 年 11 月~1997 年 4 月我们将该药用于老年单纯型慢性支气管炎的治疗,并与盐酸川芎嗪注射液及常规西药治疗组作对照,疗效显著,现报告如下。

临床资料 220 例患者均符合 1979 年全国慢性支气管炎临床专业会议修定的“慢性支气管炎临床诊断标准”[中华结核和呼吸杂志 1980;3(1):61],并有反复咳嗽、咳痰史,且近期症状加剧。随机分为 3 组:复方丹参注射液组(简称丹参组)77 例,男性 48 例,女性 29 例;年龄 44~95 岁,平均 72.6 岁;病程 4~38 年,平均 23.7 年;其中轻度 19 例,中度 30 例,重度 28 例;盐酸川芎嗪组(简称川芎嗪组)69 例,男性 41 例,女性 28 例;年龄 53~84 岁,平均 71.4 岁;病程 3~40 年,平均 19.8 年;其中轻度 14 例,中度 32 例,重度 23 例;常规西药治疗组(简称西药组)74 例,男性 43 例,女性 31 例;年龄 48~95 岁,平均 73.1 岁;病程 4~42 岁,平均 21.3 年;其中轻度 16 例,中度 34 例,重度 24 例。3 组病例在年龄、病程及轻重程度上无显著性差异($P > 0.05$)。

治疗方法 (1)西药组:选用先锋 VI 3.0g 或环丙沙星 0.2g 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注,每天 2 次。同时应用

祛痰、镇咳药物以改善症状;必要时配合气雾疗法稀化痰液,吸氧以减轻缺氧状态,改善心肺功能;根据临床情况调节水、电解质平衡;并对症治疗。(2)丹参组:采用复方丹参注射液(江苏东台制药厂生产,每支 2ml,每毫升含丹参、降香生药各 1g,批号:940822)16ml 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 中静脉滴注,每天 1 次,同时配合西药组的治疗方法。(3)川芎嗪组:以盐酸川芎嗪注射液(无锡制药七厂生产,每支 2ml,每毫升含生药 25mg,批号:9405291)150mg 加入 5% 葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注,每天 1 次,同时配合西药组的治疗方法。3 组病例均以 7 天为 1 个疗程。共治疗 2 个疗程进行疗效判定。

结果

1 疗效标准 临床治愈:咳、痰症状好转九成以上,或症状不足轻度者;显效:咳、痰症状好转六成以上,或症状明显好转;有效:咳、痰症状好转三成以上,或症状有好转;无效:症状无改变,或好转不足三成者,以及症状加重者。

2 临床疗效 丹参组临床治愈 18 例,显效 24 例,有效 29 例,无效 6 例,显效率 54.55%,总有效率 92.21%;临床控制时间 3~65 天,平均 17.1 天;川芎嗪组临床治愈 16 例,显效 19 例,有效 29 例,无效 5 例,显效率 50.73%,总有效率 92.75%,临床控制时间 3~62 天,平均 18.27 天,西药组临床治愈 12 例;显效 15 例,有效 33 例,无效 14 例,显效率 36.49%,总有效率 81.08%,临床控制时间 3~79 天,平均 21.97 天。丹参组、川芎嗪组分别与西药组比较,显效率和总有效率均有显著性差异($P < 0.05$),而且临床控制时间明显缩短;丹参组和川芎嗪组比较,在显效率、总有效率及临床控制时间三方面均无显著性差异($P > 0.05$)。

讨论 老年单纯型慢性支气管炎临床非常多见。因为其反复发作,日久不愈,则必然导致机体诸脏亏虚,痰凝水停,气血瘀阻。因此,痰气交结,气滞血瘀是本病的基本病机,治疗应化痰顺气,活血化瘀。复方丹参注射液由丹参、降香提取物组成,具有行气活血化瘀的功效。能抗血小板凝集,扩张小动脉,改善机体诸脏器包括肺、支气管的微循环,促进慢性炎症的吸收,这说明本病采用复方丹参注射液的治疗有其充分的理论和科学依据。盐酸川芎嗪注射液对本病的治疗临床已有报道,由于两者在药理上的相似性,我们将其作为疗效参照组同时进行研究。通过对治疗结果数据的分析,我们发现两种治法都能在不同程度上提高疗效,因此值得临床推广应用。

(收稿:1999-03-31 修回:1999-05-20)

中西医结合治疗滴虫性阴道炎 124 例

湖北医科大学附属第一医院(武汉 430060)

熊素芳 李 鸣 龙 文 夏明珠

1997 年 3 月~1998 年 4 月,笔者在用西药的同时,采用中药煎剂阴道冲洗治疗滴虫性阴道炎 124 例,并与 96 例纯西药治疗组比较,疗效满意,现将结果报告如下。

临床资料