

及粘膜保护剂的联合应用对治疗胆胃食管反流病取得了一定的疗效^[4]，但治疗 1 个疗程后，若停药复发率高，加用中药制剂，实行中西医结合治疗，取得了较为满意的效果，胆胃食管反流病的关键为胃失和降；病理表现为热郁、血瘀、胃肠动力紊乱。病理生理涉及肝、胆、脾、胃等经络及脏腑功能异常。采用疏肝健胃，清热化瘀法等中药处方配合西药，其临床疗效较单用西药治疗为优，故弘扬祖国医学，实行中西医结合治疗胆胃食管反流病，有待进一步探讨、研究并加以开发。

参 考 文 献

1. 李瑜元. 消化系统疾病研究的一些新观点. 新医学 1999;30(1): 53—54.
2. 丘小汕. 关于小儿胃食管反流病的诊治. 新医学 1999;30(4): 189—190.
3. 中华人民共和国卫生部制定. 中药新药临床研究指导原则. 第二辑. 1995: 114—117.
4. 段 磊, 段 长. 中西医结合治疗反流性食管炎 70 例. 中国中西医结合杂志 1999;19(2): 120.

(收稿: 1999-07-19 修回: 1999-11-06)

中药治疗足跟痛 151 例临床观察

王明远

足跟痛病是一种常见病, 笔者经过长期临床实践, 对该病的病因有了一些新的看法和认识, 并摸索出了一种比较有效的治疗方法, 现将体会介绍如下。

临床资料 笔者自 1996 年 6 月~1998 年 12 月共诊治足跟痛病患者 151 例。诊断标准以跟下或跟后疼痛在 0.5 个月以上, 除因鸡眼、胼胝及感染等因素引起外, 不论起因如何, 也不论摄片与否, 或有无骨质增生或骨刺形成, 均诊断为足跟痛病。在这 151 例足跟痛患者中, 男 81 例, 女 70 例, 病程 1 周~18 年, 而以发病 0.5 年内就诊者为最多见。年龄 < 20 岁 22 例, 20~40 岁 68 例, 41~60 岁 49 例, > 60 岁 12 例。其中双足跟痛 32 例, 其余均为单足跟痛, 患足共 183 只。跟痛部位以足跟跖面内侧为多见, 中间次之, 外侧最少。

治疗方法 用中药生南星、生半夏、生草乌等份焙干碾碎过筛制成粉剂三生散。取配制好的三生散适量用鸡蛋清调匀涂患处, 卧床休息, 每日换药 1 次, 7 天为 1 个疗程, 2~3 个疗程即可控制病情。或用镇江膏药(江苏镇江中药厂生产)在火上烤化, 用上述配制好的三生散适量掺于膏药内调匀趁热贴于患处, 外加绷带或胶布固定, 穿好鞋袜仍可走路。每 5~7 天换药 1 次, 换药 2 次为 1 个疗程, 治疗 2~3 个疗程。在外敷治疗的同时, 可每日用紫丹参 10g 分两次冲茶喝或六味地黄丸内服, 每日两次口服, 连续用 1 个月为 1 个疗程。使用三生散需注意: (1) 三生散内药物均是中药剧毒药物, 只可外用, 禁止内

服; (2) 用药前先将患处用温水洗干净, 擦干, 敷药后患处请勿湿水; (3) 在治疗期间最好少走长路, 勿过久站立。

结 果 (1) 疗效标准: 鸡蛋清调药外敷法连续应用 1 个月, 或膏药外敷法连续外用 10 次, 疼痛完全消失, 行走负重无影响, 停止治疗 3 个月内未再发生疼痛者为痊愈; 用上述方法治疗, 次数不限, 疼痛能明显减轻, 行走负重基本无影响, 停止外敷治疗 1 个月内疼痛未再加重者为效果良好。凡经过上述方法治疗, 疼痛减轻不甚明显, 治愈后短期内又反复发作或外敷 1~2 次未见效而放弃治疗者为无效。(2) 治疗效果: 151 例患者中, 痊愈者 113 例, 占 74.8%, 效果良好者 32 例, 无效者 6 例, 总有效率为 96.0%, 治疗后随访时间为 3 个月~1 年, 共随访了 116 例, 在治疗后不同时间内有 13 例患者复发。大多数再用三生散外敷治疗而又痊愈。

体 会 足跟痛病是临床上常见的外科疾病, 该病虽不对人体生命构成威胁, 却严重影响人们的工作和生活。西医对此无特殊治疗方法。笔者在查阅大量有关资料后, 筛选出 3 种中药, 制成糊剂, 经实践证明, 行之有效。经药理学研究证实: 生南星、生半夏、生草乌这 3 种中药有镇静止痛、解毒消肿之作用。该方法使用方便, 配制方法简单, 患者易接受, 且价格低廉, 疗效可靠, 没有明显副作用, 值得推广应用。

(收稿: 1999-07-01 修回: 1999-10-28)