

C 3.0g, 10% 氯化钾 10ml 加入 10% 葡萄糖液 500ml 静脉滴注, 每天 1 次, 15 天为 1 个疗程。两组均未应用抗心律失常药。治疗组另加黄芪注射液 20ml (成都地奥九泓制药厂, 10ml/支, 每支含黄芪生药 20g) 和复方丹参注射液 20ml (上海中西药业股份有限公司, 2ml/支, 每支含生药丹参 2g, 降香 2g) 加入 5% 葡萄糖注射液中静脉滴注, 每天 1 次, 15 天为 1 个疗程。对照组另加复方丹参注射液 20ml 加入 5% 葡萄糖液 500ml 静脉注射, 每天 1 次, 15 天为 1 个疗程。

结 果

1 疗效标准参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》(北京:人民军医出版社, 1987:484)。显效:临床症状及体征消失, 心肌酶谱正常, 心电图正常;有效:临床症状控制或好转, 心肌酶谱正常, 心电图改善但未恢复正常;无效:症状体征及各种检查均无好转, 或中断治疗。

2 结果:治疗组 33 例, 显效 26 例 (78.79%), 有效 5 例 (15.15%), 无效 2 例 (6.06%); 对照组 31 例, 显效 17 例 (54.84%), 有效 6 例 (19.35%), 无效 8 例 (25.81%)。率的比较采用 χ^2 检验 (χ^2 分别为 4.15、4.73)。治疗组显效率 ($\chi^2 = 4.15$)、有效率 ($\chi^2 = 4.73$) 均明显高于对照组 ($P < 0.05$)。两组用药过程中均未见副作用。

讨 论 急性病毒性心肌炎是心血管疾病中较为常见的一种病, 近年来发病率有所增加, 其治疗一般都采用对症治疗和支持治疗, 黄芪注射液是将黄芪中的有效成分提取制成的注射用中药针剂, 具有益气养心扶正祛邪的功效, 能显著增加心肌收缩力, 保护心肌细胞, 抗病毒, 增强肾上腺皮质功能; 复方丹参注射液是由丹参和降香水溶性提取物制成, 具有活血化瘀理气开窍的功效, 能够扩张冠脉, 增加血流量, 减慢心率, 促进损伤的心肌细胞恢复。二者合用对急性病毒性心肌炎有良好疗效, 值得继续研究。

(收稿:1999-05-09 修回:2000-01-21)

乳宁颗粒剂治疗乳腺囊性增生病 85 例

山西医科大学第一医院外科 (太原 030001)

赵 瑛 牛树凯

山西省人民医院 郭振伟

乳腺囊性增生病是由于卵巢功能失调, 导致雌激素过度分泌而引起慢性乳腺良性增生性疾病, 属中医“乳癖”范畴, 是妇女常见病、多发病之一。我们选用乳宁颗粒治疗乳腺囊性增生病 85 例, 并与口服乳癖消组进行对照, 现报告如下。

临床资料

1 诊断标准 参照《外科学》(中医专业用全国高等院校试用教材), 《中医外科学》(顾伯康主编), 《实用中医乳房病学》(陆德铭主编)。具体如下: (1) 周期性乳房胀痛, 多发生或加重于月经前期; (2) 一侧或双侧乳房出现大小不等条索状或弥漫性片块状、质韧, 边界欠清, 具有压痛的结节。与周围组织无粘连; (3) 局部皮肤无红肿, 腋下淋巴结无肿大; (4) 乳腺红外线扫描、乳房钼靶照相、结节穿刺细胞学检查均提示乳腺

囊性增生病。

2 中医分型 (1) 肝郁气滞型: 乳房胀痛, 随喜怒而减轻或加重, 胸闷不适, 性情急躁, 舌苔薄白, 脉弦滑。 (2) 冲任不调型: 乳房作胀, 经前为甚; 腰酸乏力, 月经不调, 舌质淡, 苔薄白, 脉沉细。

3 临床病情程度 (1) 乳痛程度: 轻度: 偶有胀痛, 程度较轻, 对睡眠、工作和学习基本无影响; 触痛轻微, 用力触按始有轻微疼痛。中度: 胀痛时重时轻, 程度偏重, 胀痛时对睡眠、工作和学习有一定影响; 触痛程度稍重, 用手触按始感疼痛。重度: 胀痛持续, 程度较重, 情绪烦躁, 影响睡眠, 工作和学习; 触痛明显, 甚至走路震动或者衣服触碰乳房均使疼痛加重。 (2) 乳腺增生范围 (以手触诊测算), 轻度: 1~2cm; 中度: 2~3cm, 重度: 5cm 以上。

4 资料 根据以上标准 178 例乳腺增生病女性患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组 85 例, 年龄 17~51 岁, 平均 34 岁, 病程 10 天~9 年, 平均 16.5 月; 未婚 13 例, 已婚 72 例。乳痛程度轻、中、重度分别为 11、43、31 例, 乳腺增生 1~2cm 18 例, 2~3cm 36 例, >3cm 31 例; 中医分型: 肝郁气滞 54 例, 冲任不调 31 例。对照组 93 例, 年龄 18~49 岁, 平均 33 岁, 病程 9 天~10 年, 平均 16 个月; 未婚 15 例, 已婚 78 例。乳痛程度轻、中、重度分别为 14、45、34 例; 乳腺增生 1~2cm 21 例, 2~3cm 38 例, 3cm 以上 34 例。

治疗方法 治疗组口服乳宁颗粒冲剂 (柴胡、当归、香附、白芍、赤芍、丹参、王不留行、茯苓、青皮、陈皮、薄荷), 月经来潮后第 5 天开始服药, 每次 15g, 每日 3 次, 至下次月经来潮停药, 每个月经周期为 1 个疗程, 连续观察 3 个月经周期, 观察期间不服用其他镇痛药。对照组口服乳癖消片 (每片 0.32g, 辽宁恒仁中药厂生产), 月经来潮后第 5 天开始服药, 每次服药 5 片, 每日 3 次, 下次月经来潮时停药, 连续用药 3 个月经周期。

结 果

1 疗效判定标准 按中华全国中医学会外科学会乳腺病专题组测定的疗效标准。治愈: 肿块消失, 乳痛消失, 停药后 3 个月不复发; 显效: 乳房肿块缩小 1/2 以上, 乳痛消失; 有效: 肿块最大直径缩小不足 1/2, 乳痛减轻; 无效: 肿块不缩小反而增大、变硬者或单纯乳痛缓解。

2 结果 治疗组 85 例, 治愈 41 例, 显效 22 例, 有效 17 例, 无效 5 例, 总有效率 94.1%; 对照组 93 例, 治愈 22 例, 显效 23 例, 有效 30 例, 无效 18 例, 总有效率 80.6%。两组总有效率比较有显著性差异 ($P < 0.01$)。

讨 论 乳腺增生病是由于卵巢功能失调, 内分泌功能紊乱而导致体内雌激素水平相对较高, 而黄体素分泌相对较少, 使乳腺出现复旧不全, 临床表现为周期性乳房胀痛和乳房出现大小不等的肿块。中医认为其病机主要为肝郁气滞, 痰瘀互结, 冲任不调, 从而形成乳癖。乳房属足阳明胃经, 胃与脾相表里; 乳头属足厥阴肝; 乳外属足少阴胆。每因情志抑郁, 劳倦或饮食不当, 导致肝脾不和, 气血不畅, 冲任不调, 由于肝气郁滞, 脾胃健运失司, 气机不畅, 津液凝聚为痰, 痰气交

加,则形成乳癖,按之胀痛或自觉疼痛,并且可由气滞而致血瘀,乳腺出现增生。乳痛颗粒冲剂由柴胡、当归、香附、白芍、赤芍、丹参、王不留行、茯苓、青皮、陈皮、薄荷等中药组成,方剂中柴胡、香附疏肝解郁,与青皮、陈皮相配,增强行气作用,白术、茯苓健运脾胃,丹参、当归、赤芍养血活血,王不留行行瘀散结,诸药配伍以舒肝理气,清热利湿,祛瘀活血通络,从而达到较好疗效。

(收稿:1999-10-30 修回:2000-01-16)

胃苓汤加减治疗手部慢性湿疹 120 例

山西省中医药研究院(太原 030012)

郭 盾 张友仁

自 1995 年 2 月~1999 年 3 月,笔者运用胃苓汤加减治疗手部慢性湿疹 120 例,并与 108 例西药者作对照,对其临床疗效进行观察,现将结果报道如下。

临床资料 所有手部湿疹患者均为门诊病例,治疗前均做过局部鳞屑真菌培养,结果为阴性,均符合《临床皮肤病学》(第 2 版,南京:江苏科学技术出版社,1989:512—515)中湿疹的诊断标准。患者随机分为治疗组和对照组。治疗组 120 例,男 56 例,女 64 例,年龄 24~64 岁,平均 44 岁;病程 1~12 年,平均 6.5 年;其中 35 例伴有其他部位的湿疹或指甲改变。对照组 108 例,男 46 例,女 62 例,年龄 18~56 岁,平均 37 岁;病程 3~10 年,平均 6.5 年;其中 38 例伴有其他部位湿疹或指甲改变。经统计学处理,两组具有齐同性和可比性。

治疗方法 治疗组:胃苓汤组成:苍术 15g 白术 15g 厚朴 9g 茯苓 12g 泽泻 15g 陈皮 9g 黄柏 12g 猪苓 15g 炒槟榔 6g 木瓜 9g 白鲜皮 15g 丹参 15g 甘草 6g,每天 1 剂,水煎分 2 次服,15 天为 1 个疗程。对于以皲裂型湿疹为主者,去泽泻、猪苓,加当归、鸡血藤等。外用药:用内服药第 3 次水煎液浸泡患部,每次 30min,每日 1~2 次。

对照组:口服息斯敏(西安杨森制药有限公司生产),每次剂量 10mg,每天 1 次;维生素 C,每次 0.2g,每天 3 次;葡萄糖酸钙口服液(哈尔滨第三制药厂生产),每次剂量 1g,每日 2 次,15 天为 1 个疗程。外用药:外涂醋酸去炎松软膏(天津药业公司生产),每天 2~3 次。

结 果 (1)疗效评定标准:参照国家中医药管理局 1994 年颁布的“中医病证诊断疗效标准”,治愈:皮损全部消退;好转:皮损消退 30% 以上,无效:皮损无明显改善或消退不足 30%。(2)结果:两组均经过 1~3 个疗程治疗。治疗组 120 例中,治愈 56 例(46.7%);好转 64 例(53.3%),全部有效。对照组 108 例中,治愈 8 例(7.4%);好转 42 例,(38.9%);无效 58 例(53.7%),总有效率为 46.3%,经统计学 χ^2 检验,总有效率两组比较有显著差异($P < 0.001$)。其中,对所有痊愈患者进行 1 年随访,治疗组 56 例中有 5 例复发,对照组 8 例中有 6 例复发。

讨 论 现代医学研究认为,湿疹的发病机理属第 IV 型

变态反应,而就其局部皮损来看,患部正常菌群失调,金黄色葡萄球菌异常增多。临床上应用抗组织胺类及维生素类药治疗,疗效欠佳,易于复发。中药组疗效满意。据现代药理研究证实:厚朴、猪苓、黄柏、白术、丹参对金黄色葡萄球菌均有抗菌或抑菌作用。陈皮有维生素 P 样作用,并能抑制葡萄球菌。当归能抑制多种致炎剂引起的急、慢性炎症反应,降低血管通透性,并对金黄色葡萄球菌有抑制作用。鸡血藤能抑制迟发型超敏反应。

中医认为本病常因饮食失节或过食腥发之品伤及脾胃,脾主四肢,脾失健运,导致湿从内生,充于腠理,浸淫肌肤而发为本病。且湿性重浊粘腻,易耗血伤阴,化燥生风,故缠绵不愈,反复发作。胃苓汤功效健脾祛湿,和胃利水。临床多年来应用胃苓汤加减治疗手部慢性湿疹取得良效。且注意到手部湿疹以皲裂为主者,乃湿邪蕴久,耗血伤阴,化燥生风,肌失所养而致。如单纯应用燥湿药以祛湿,更易耗伤阴血;而重用滋阴养血药,易使湿邪留恋难祛,故在健脾祛湿的基础上酌加滋阴养血,活血祛风之品,疗效较好。更用第三煎药液浸泡患者,使药力直达病所。诸药合用,内调外治,从内可降低消除患者的变态反应,从外可消除局部细菌的继发感染。因而使多年顽疾得以治愈,故有临床推广意义。

(收稿:1999-11-05 修回:2000-01-10)

鱼腥草注射液配合治疗小儿反复呼吸道感染 58 例

天津第三医院(天津 300250) 李金玲 刘 洪

1996~1999 年我科应用鱼腥草注射液配合治疗小儿反复呼吸道感染 58 例,取得较好疗效,现报告如下。

临床资料 诊断标准按照 1987 年全国小儿呼吸道疾病学术会议制定的反复呼吸道感染的诊断标准执行。120 例为我科收治的反复呼吸道感染患儿,随机分为治疗组 58 例,对照组 62 例。治疗组 58 例中男 28 例,女 30 例;6 个月~2 岁 32 例,3~4 岁 26 例;母乳喂养 27 例,人工喂养 31 例。肺部湿性罗音 12 例,干性罗音 23 例。血常规白细胞正常 15 例,白细胞增高 40 例,白细胞减少 3 例,体液免疫功能测定显示 IgA 降低 20 例, IgG 降低 27 例,32 例胸片显示肺纹理粗乱。对照组男 29 例,女 33 例;6 个月~2 岁 34 例,3~4 岁 28 例;母乳喂养 30 例,人工喂养 32 例。肺部湿罗音 15 例,干罗音 22 例。血常规白细胞正常 18 例,白细胞增高 42 例,白细胞减少 2 例。体液免疫功能测定显示 IgA 降低 22 例, IgG 降低 30 例。29 例胸片显示肺纹理增粗。入院时两组患儿均有咳嗽、咳痰、鼻塞、流涕、流泪及不同程度的发热。入院前病程均为 3~4 天。

治疗方法 两组均每天给予氨基苄青霉素 50~100mg/kg,加入生理盐水 50~100ml 静脉滴注,7 天为 1 个疗程;口服美喘清 12.5ug~25ug/次,每天 2 次,棕胺合剂 5ml/次,每天 3 次。治疗组在此基础上加用雅安三九药业有限公司生产的鱼