

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