积分 - 治疗后症状积分 / 治疗前症状积分] × 100% , 以百分数表示。(2)胃排空时间的测定 : 对治疗组 40 例患者服药前 1 天及停药 1 周后分别进行胃排空时间的测定。受试者夜间禁进食和水 12h 后 , 晨起 8:30 给予 30℃ 左右的稀钡剂 300ml , 钡餐后即刻拍立及卧位 X 线片各 1 张 , 以后每 30min 重复 1 次 , 直至胃内钡剂全部排空。计算方法 : 用 0.5cm × 0.5cm 的透明方格纸 , 以方格法计算 30、60、90、120min 胃排空时间(T1/2) , 然后分别记录。

4 统计学处理 计数资料采用 χ^2 检验 , 计量资料采用 t 检验。

结果

1 疗效判定标准 疗效指数达 100% 为治愈 , 99% ~ 66% 为显效 , 65% ~ 33% 为有效 , $\leq 32%$ 为无效。

2 疗效 治疗组 40 例 , 治愈 12 例 , 显效 12 例 , 有效 8 例 , 无效 8 例 , 总有效率 80.0% ; 对照组 40 例 , 治愈 10 例 , 显效 11 例 , 有效 10 例 , 无效 9 例 , 总有效率 77.5%。两组总有效率比较差异无显著性 ($\chi^2 = 0.89$, $P > 0.05$)。

3 两组治疗前后症状变化积分比较 治疗组和对照组治疗后症状总积分分别为 30.6 ± 11.4 及 31.1 ± 12.4 , 两组治疗前后比较差异有显著性 ($t = 3.697$, $P < 0.01$; $t = 3.362$, $P < 0.01$)。

4 两组不良反应及随访结果 治疗组服药后 , 发生口干 2 例 , 稀便 2 例 , 不良反应发生率为 10.0% ; 对照组服药后头晕 5 例 , 口干 5 例 , 稀便 4 例 , 不良反应发生率为 35.0% , 与治疗组比较差异有显著性 ($\chi^2 = 4.58$, $P < 0.05$)。两组治愈患者随访 6 个月的结果 , 治疗组症状复发率为 8.3% (1/12 例) , 对照组为 30.0% (3/10 例) , 两组比较差异有显著性 ($\chi^2 = 5.26$, $P < 0.05$)。

5 治疗组治疗前后胃排空时间比较 治疗组服药前 T1/2 为 (87.4 ± 33.7) min , 停药 1 周后 T1/2 为 (53.7 ± 22.4) min , 用药前后 T1/2 比较差异有显著性 ($t = 3.096$, $P < 0.05$)。

6 两组治疗后血糖控制情况 治疗后空腹血糖治疗组为 (6.7 ± 3.8) mmol/L , 对照组为 (6.8 ± 4.2) mmol/L ; 餐后 2h 血糖治疗组为 (9.3 ± 3.5) mmol/L , 对照组为 (9.2 ± 3.8) mmol/L ; 两组比较差异无显著性。

讨论

本病属中医的“痞满”范畴 , 其病机是以脾胃气虚为本 , 寒热错杂为标 , 致使脾气当升不升 , 胃气当降不降 , 中焦运化之权失司 , 遂出现以上诸症。乌梅丸方中的细辛、干姜、附子、川椒、桂枝等辛温之品以温中散寒 , 与黄连、黄柏等苦寒之品以清热燥湿 , 共同组成辛开苦降之法 , 使脾胃升降之机得以恢复。党参、当归补气养血以扶正 , 使脾胃之气得以旺盛 , 以治其本 , 乌梅取其有健胃作用。此外 , 细辛、干姜、川椒、桂枝的辛温结合当归的养血活血使胃肠气流畅 , 能改善胃粘膜的微循环 , 有利于胃肠运动功能的恢复。通过临床疗效观察及胃排空功能的测定 , 说明乌梅丸有促进胃排空作用 , 用以治疗糖尿病性胃轻瘫可收到满意效果 , 而且不良反应少 , 疗效持久 , 不易复发。

万方数据 (收稿 2001-03-20 修回 2001-10-20)

乳宝口服液对剖宫产术后 催乳效果的影响

山东省潍坊市中医院妇产科 (山东 261041)

董淑君 袁绿化 李秀峰 孙平

剖宫产术后产妇的纯母乳喂养率往往低于正常产妇。为了提高母乳喂养率 , 我们根据中医学理论 , 研制出具有益气养血、生乳、理气消胀之功效的乳宝口服液用于剖宫产术后的产妇 , 并进行对照观察 , 现将临床观察报道如下。

资料与方法

1 一般资料 选择 100 例身体健康无并发症的产妇 , 均在我院住院因各种原因而行剖宫产术者 , 手术顺利 , 采用随机数字表法分为观察组及对照组 , 每组 50 例。两组平均年龄分别为 (25.2 ± 3.6) 岁、 (25.8 ± 3.3) 岁 ; 平均孕次分别为 (2.2 ± 0.8) 次、 (2.3 ± 0.8) 次 ; 平均产次分别为 (1.3 ± 0.2) 次、 (1.3 ± 0.3) 次 , 两组上述资料经 t 检验差异无显著性。

2 治疗方法 观察组于术后 6h 开始服乳宝口服液 (药物组成 : 黄芪、党参、王不留行、通草、天花粉、漏芦、路路通、祛瘀、当归、益母草、莱菔子、川厚朴 , 由潍坊制药三厂生产 , 批号 990305 , 每瓶 100ml , 含生药 114.5g) 50ml 口服 , 每日 2 次 , 3 日为 1 个疗程。对照组不服任何药物 , 两组产妇均未添加通乳食品 , 进食产后饭。分别观察下乳时间、肠蠕动恢复时间、乳汁量、纯母乳喂养率、新生儿出生时体重及出生后 7 天体重增加值。治疗前后分别检测血、尿常规及心、肝、肾功能。

结果

1 下乳时间及肠蠕动恢复时间 以乳房胀 , 乳汁量多的下乳第二阶段为下乳时间 (中华人民共和国卫生部妇幼卫生司 , 母乳喂养培训教材 , 北京 : 北京市新闻出版局 , 1992 : 11) , 下乳时间观察组 24 ~ 60h , 平均 (40.68 ± 12.24) h , 对照组 24 ~ 72h , 平均 (47.41 ± 13.24) h。两组比较 , 差异有显著性 ($t = 3.88$, $P < 0.01$)。肠蠕动恢复时间观察组为 (25.45 ± 9.44) h , 对照组为 (32.63 ± 7.27) h , 两组比较 , 差异有显著性 ($t = 2.67$, $P < 0.05$)。

2 乳汁量及纯母乳喂养率 乳汁充足的标准为 (1) 婴儿 24h 尿布湿 6 次或以上 (2) 不喂奶之间 , 婴儿很满足、安静 , 不需要添加任何食物 (3) 每次喂奶后通常有软的大便 (4) 体重平均每天增加 18 ~ 30g (联合国儿童基金会 , WELL START 世界卫生组织合编 , 创建爱婴医院 , 北京 : 北京市新闻出版局 , 1992 : 26)。观察组中乳汁充足者为 45 例 , 纯母乳喂养率为 90% ; 对照组中乳汁充足者为 36 例 , 纯母乳喂养率为 72%。两组比较 , 差异有显著性 ($\chi^2 = 5.26$, $P < 0.05$)。

3 新生儿出生时体重及 7 天后体重增加值 新生儿出生时体重 , 观察组为 (3.458 ± 1.012) kg , 对照组 (3.576 ± 0.975) kg , 两组比较 , 差异无显著性 ($P > 0.05$)。出生后 7 天体重增加值 , 观察组为 (0.186 ± 0.069) kg , 对照组 (0.147 ± 0.051) kg , 两组比较差异有显著性 ($t = 2.43$, $P < 0.05$)。

4 安全性检测 两组均于治疗前后检查血、尿常规及心、肝、肾功能 , 两组中各项结果比较差异均无显著性。说明该药

安全性好,无毒副作用。

讨论

中医学认为缺乳的基本病机为气血不足为本,气滞为标,采用益气养血生乳,理气消胀以标本兼治,乳宝口服液为我们经过临床实践筛选组成,其中党参、黄芪为主药以补气健脾,配伍当归、天花粉以补气生血,滋阴液以化乳,加之王不留行、通草、漏芦、路路通、栝蒌又能通络下乳,佐以莱菔子、川厚朴以理气消胀除满,益母草以祛瘀生新,诸药相互配合,具有益气养血生乳、理气消胀之功效。中医学认为脾胃为气血生化之源,孕妇脾胃多虚,复因剖宫产分娩失血过多致气血虚少,乳汁化生不足。脾主升清,胃主降浊,而乳宝口服液之益气养血生乳、理气消胀可使术后肠蠕动恢复时间缩短,腹胀轻,食欲好,乳汁化生充足,从而使下乳时间及乳汁量等明显优于对照组。

急性毒性实验表明,本药小白鼠的最大耐受量为成人临床用量的 450 倍,故乳宝口服液毒性极小,安全性高,可使剖宫产术后产妇早下奶从而提高母乳喂养率。

(收稿 2001-01-08 修回 2001-10-20)

文拉法辛与逍遥丸联合治疗 抑郁症的疗效观察

山东省菏泽市中医医院(山东 274035) 朱春山

文拉法辛是近几年新型抗抑郁症药物,其特点为起效快,但临床应用中仍有一定的不良反应,为消除其不良反应达到治疗目的,我们采用了文拉法辛与逍遥丸联合治疗抑郁症,临床分析如下。

资料与方法

1 病例选择 病例来源为 1999 年 5 月~2000 年 12 月,我院住院和门诊患者 60 例,入选标准(1)符合中国精神疾病分类与诊断标准第 2 版修订本中抑郁症的诊断标准。(2)汉密尔顿抑郁量表(HAMD)24 版本前 17 项,总分 > 18 分。(3)患者停用锂盐和三环类抗抑郁药物,经 1 周药物清洗后 HAMD 总分下降 < 20%。排除标准(1)伴有严重的躯体疾病(2)快速循环型躁郁症(3)妊娠期、哺乳期妇女(4)以往有类似药物过敏史(5)有严重自杀企图行为者。60 例患者随机分为治疗组和对照组,治疗组 30 例,男 10 例,女 20 例,年龄 20~60 岁,中位年龄 45.4 岁,病程 3~20 个月,平均 7 个月;HAMD 评分(36±7)分。对照组 30 例,男 11 例,女 19 例,年龄 22~61 岁,中位年龄 44.6 岁,病程 2~21 个月,平均 6 个月;HAMD 评分(35±5)分。统计学分析两组差异无显著性,有可比性。

2 治疗方法 治疗组选用文拉法辛(成都大西南制药有限公司生产,每片 25mg),第 1 天 25mg,1 次口服;第 2~3 天 50~100mg,分 2 次口服;第 4~6 天起 100~150mg,分 3 次口服,逍遥丸(河南宛西制药股份有限公司生产)每次 15 丸(每 15 丸相当于生药 5g),每天 3 次口服。对照组单纯应用文拉法辛治疗,剂量及服法同治疗组。观察 1~6 周末的临床疗效和毒副作用,10 周为 1 个疗程,而后渐减量停药。

3 观察标准 两组病例在治疗前后均做肝、肾功能检查、

心电图、心肌酶、血常规检查。量表观察用 HAMD 副反应量表(TESS)评定。于治疗前、治疗 1、2、4、6 周末后评定。

结果

1 HAMD 评分比较 两组治疗 1、2、4、6 周末后进行 HAMD 评分比较,前 2 周差异有显著性($P < 0.01$),见表 1。

表 1 两组治疗后 HAMD 减分率比较 (% $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗后			
		1 周末	2 周末	4 周末	6 周末
对照	30	36±3	41±6	69±7	82±10
治疗	30	42±5*	56±5*	74±8	83±11

注:与对照组同期比较,* $P < 0.05$

2 TESS 评定结果分析 两组治疗后 TESS 的项次数比较,经 χ^2 检验差异均有显著性(均 $P < 0.05$)。两组药物副作用出现均以治疗初期 1~2 周内较明显。对照组有口干 18 例,多汗 5 例,恶心 12 例,头痛 4 例,头晕 8 例,血压偏高 4 例,视物模糊 2 例,便秘 2 例,心动过速 1 例。治疗组口干 10 例,多汗 1 例,头痛头晕各 2 例,视物模糊 1 例。两组血、尿、粪常规以及肝、肾功能,心电图、心肌酶均无异常变化。

讨论

抑郁症在目前内科临床上很常见,就诊率逐渐增加,根据该病的病因多为内外因素使情志之伤,在中医学中归“郁证”范畴。治当疏肝解郁,调和肝脾。逍遥丸有疏肝解郁,调和肝脾,疏肝和胃之功效。丸剂使用方便却具有明显改善抑郁心境,弥补文拉法辛不足之处。我们试加用逍遥丸联合治疗与单纯文拉法辛作对照分析结果,HAMD 减分率治疗组治疗后 1 周末、2 周末与对照组同期比较,差异有显著性($P < 0.05$)。治疗组的副作用明显减少,从临床观察对远期疗效很好,是基层医院可选用方案。

(收稿 2001-08-17 修回 2001-10-23)

银黄止痛方蒸后熏托治疗 慢性睾丸痛的临床观察

陕西电子中心(409)医院泌尿外科(陕西宝鸡 721006)

刘平民 彭建堂 李国伟 侯慧芳
王光明 郝晓荣 宁 晖

慢性睾丸痛临床较多见,常规治疗效果往往不甚理想,我院 1996 年 2 月~2000 年 10 月采用中药银黄止痛方为基本方剂,用局部熏托的方法进行治疗,疗效较满意,报告如下。

资料与方法

1 临床资料 诊断标准:自觉睾丸疼痛不适,查体睾丸肿大或无肿大,有或无触压痛,除外睾丸、附睾急性炎症性病变。133 例均为我院同期患者,分 2 组进行治疗观察。治疗组 103 例,年龄 23~70 岁,平均(36.09±4.17)岁,病程 2 个月~5 年,平均(2.1±1.8)年;有明显感染病史 80 例,其中慢性睾丸、附睾炎 43 例,慢性前列腺炎合并慢性睾丸痛 31 例,腮腺炎后睾丸痛 6 例;睾丸、附睾有触压痛 67 例,伴后尿道有触压痛 23 例,无明显原因的睾丸痛 13 例;既往曾接受过抗炎、抗病毒或