

面积: $1\text{cm} \times 2\text{cm} \sim 12\text{cm} \times 14\text{cm}$, 溃疡面积中位数为 $5\text{cm} \times 7\text{cm}$ 。溃疡中心深度: 粘膜下层至深肌层底部。溃疡史 1~30 个月, 中位数为 3.6 个月。溃疡疼痛: 轻度疼痛 18 例, 中度疼痛 61 例, 重度疼痛 29 例。肿瘤自发溃破者 77 例, 放疗后溃破者 31 例。

治疗方法

1 彻底清洗溃疡面, 去除坏死附着物, 充分暴露溃疡面, 把血竭粉用 75% 酒精调成糊状, 置于干纱布上外敷溃疡面并加压包扎, 每日换药 1 次, 同时每日 3 次, 每次 2g 口服。活动性出血严重者先做局部血管结扎等外科处理再做同上治疗。治疗时间 2~8 周不等。

2 未作化疗者做同步化疗。

3 对体质差、营养不良者加强营养支持治疗。

结果

1 外敷药当天疼痛开始缓解, 血性渗出减少。1 周后部分患者疼痛明显缓解, 出血明显减少, 血性渗出基本控制, 脓苔渐减少。2 周后见新鲜肉芽组织生长, 疼痛基本缓解。4 周后溃疡面被肉芽组织充填, 溃疡面缩小, 溃疡底变浅。6 周后全部患者溃疡面均有新鲜肉芽组织生长, 溃疡全部愈合者 20 例, 溃疡面积缩小 $>50\%$ 者 46 例, 溃疡面积缩小 $30\% \sim 50\%$ 者 18 例, 溃疡面积缩小 $20\% \sim 30\%$ 者 15 例, 溃疡面积缩小 $<20\%$ 者 9 例。疼痛完全缓解率 40.7% ($44/108$ 例), 疼痛缓解总有效率 85.2% ($92/108$ 例)。

2 全部病例均未见不良反应。

讨论 血竭粉是以龙血树脂为原料经科学加工而成的纯中药制剂, 其主要成分为甾体皂甙和植物防卫素。植物防卫素的抗菌防腐作用已为实验室和临床所证实。甾体也叫类固醇, 它能降低毛细血管通透性、减少巨抗原、稳定溶酶体膜、抑制前列腺素及其前身花生四烯酸, 并在近期内促进肉芽组织生长, 使较小的溃疡面愈合, 较大的溃疡面缩小变浅, 说明血竭粉不仅具有消炎止痛、止血生肌的功能, 同时也具有杀伤癌细胞、抑制癌细胞浸润的功效, 具有较强的双向调节功效。血竭应用于癌性溃疡尚属初探, 由于病例较少, 尚难作出肯定解释, 不过在目前尚没有哪一种方法能治愈癌性溃疡的情况下, 利用血竭外敷、内服治疗, 值得临床推广并作进一步研究。

(收稿: 2003-02-12 修回: 2003-06-16)

中药熏浴治疗外阴湿疹疗效观察

河北医科大学第三医院妇科 (石家庄 050051)

杜建层 蒋玉清

笔者对 1995—2000 年门诊就诊的外阴湿疹患者,

用中药熏浴治疗, 收到了较好的疗效, 并与派瑞松外用治疗者进行对照观察, 现报道如下。

临床资料 参照《实用中西医结合妇科学》(王爱芹, 曹慧娟主编. 北京: 北京出版社, 1996: 336) 制定的外阴湿疹的诊断标准。确诊为外阴湿疹患者 60 例, 其中急性湿疹 34 例, 慢性湿疹 26 例。患者的病变表现为: 大小阴唇及阴阜部皮肤瘙痒、红斑、潮湿伴皮肤色素减低、渗出及结痂、糜烂、皮疹、皲裂、皮肤增厚。将 60 例患者按随机数字表法分为两组。A 组 30 例, 年龄 $12 \sim 70$ 岁, 平均 (29.0 ± 13.1) 岁, 病程 2 个月~2 年, 平均 (11.2 ± 5.2) 个月, 其中急性湿疹 18 例, 慢性湿疹 12 例。B 组 30 例, 年龄 $10 \sim 65$ 岁, 平均 (28.0 ± 15.2) 岁, 病程 3 天~2.5 年, 平均 (10.7 ± 4.3) 个月, 其中急性湿疹 16 例, 慢性湿疹 14 例。两组病例年龄、病程及病情之间差异均无显著性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

治疗方法 A 组外用中药: 苦参 15g 地肤子 30g 蛇床子 30g 黄柏 15g 川椒 15g 蒲公英 10g 白藓皮 15g 明矾 20g, 水煎去渣后先熏蒸外阴, 至水温适宜时将外阴部置于药液中浸泡坐浴 25min, 早晚各 1 次。B 组用派瑞松霜 (西安杨森制药有限公司生产, 含 1% 硝酸益康唑和 0.1% 曲安奈德), 早晚各 1 次, 涂于病灶处。两组均 7 天为 1 个疗程, 共用药 2 个疗程后进行疗效评估。

结果

1 疗效判定标准 参考文献标准 [于青云. 中药外用治疗外阴湿疹 60 例. 中国中西医结合杂志 1998; 18(4): 250]。治愈: 病损全部消退, 瘙痒症状消失; 显效: 病损消退 50% 以上, 瘙痒症状明显减轻; 有效: 病损消退 25% 以上, 瘙痒症状减轻; 无效: 病损消退不足 25% , 瘙痒症状无减轻。

2 疗效 A 组治愈 28 例 (93.3%), 显效 2 例 (6.7%), 总有效率为 100% 。B 组治愈 13 例 (43.3%), 显效 8 例 (26.7%), 有效 5 例 (16.7%), 无效 4 例 (13.3%), 总有效率 86.7% 。两组治愈率比较差异有显著性 ($\chi^2 = 17.33, P < 0.01$)。A 组: 第 1 疗程急性湿疹与慢性湿疹的治愈率两者比较 ($61.1\% \text{ vs } 16.7\%$) 差异有显著性 ($\chi^2 = 5.79, P < 0.05$)。

讨论 中医学认为湿疹为风、热、湿邪入侵肌肤所致。笔者所用中药方剂具有清热、燥湿、杀虫止痒、祛腐生肌之功效, 并采用了熏浴的方法, 加快了中药性能的发挥, 熏浴能促进局部血液循环及新陈代谢, 促进中药局部吸收, 发挥抗菌、消炎、消肿、止痒、祛腐生肌的效能, 使炎症吸收消散, 清洁并减少病灶的渗出物,

加快病变痊愈。临床观察此中药方剂熏浴,其燥湿、收敛、止痒、祛腐生肌作用强,治疗湿疹短期内效能发挥较派瑞松快,治愈率明显高于派瑞松,治疗急性湿疹优于慢性湿疹。用药期间无不良反应,值得临床推广应用。

(收稿:2004-01-09 修回:2004-02-27)

茉莉根口服液治疗失眠症 100 例

中国中医研究院西苑医院神经内科(北京 100091)

宁 侠 周绍华

茉莉根(Radix jasmini sambac)为古代名方“麻沸散”的主要成分,为古代外科手术中使用的麻醉药。笔者从 1998 年起采用茉莉根治疗失眠症 100 例,取得较好疗效,现报告如下。

临床资料

1 诊断标准 采用中华医学会精神科学会制定的《中国精神病分类与诊断标准(CCDM-2-R)》中失眠的诊断标准。

2 纳入标准 (1)符合失眠的诊断标准;(2)年龄在 18~65 岁之间;(3)对研究项目有充分了解并同意参加临床研究者。

3 排除标准 (1)凡是全身性疾病如疼痛、发热、咳嗽、手术,以及生活习惯改变及外界环境干扰因素引起的失眠者;(2)年龄在 18 岁以下、65 岁以上者;(3)合并有心血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病、情感性精神障碍、焦虑症、精神分裂症和其他严重精神障碍者;(4)酗酒和/或精神活性药物滥用者和依赖者;(5)长期服用安定类药物或其他镇静药物无效者;(6)在清洗期已获得显效者。

4 症状计分标准 (1)失眠积分参照《西药新药临床研究指导原则》拟定。(2)中医临床症状计分参照《中药新药临床研究指导原则》拟定。

5 分级标准 根据失眠积分将病情分为轻、中、重 3 级。轻度:积分<8 分;中度:积分 8~14 分;重度:积分≥15 分。

6 一般资料 150 例患者为西苑医院门诊病例,应用随机数字表法分为治疗组 100 例,对照组 50 例。治疗组男性 48 例,女性 52 例;年龄 29~65 岁,平均 50.71 岁;病程 1 个月~11 年,平均 6.23 年;病情分级:轻度 51 例、中度 44 例、重度 5 例。对照组男性 24 例,女性 26 例;年龄 27~65 岁,平均 51.84 岁;病程 1 个月~13 年,平均 6.71 年;病情分级:轻度 19 例、中度 28 例、重度 3 例。两组病例在性别、年龄、病程及病

情程度上差异无显著性($P>0.05$)。

治疗方法 治疗组:茉莉根口服液(西苑医院制剂,每支 10ml,含茉莉根生药 10g),每晚睡前轻度者服 10ml,中、重度者服 20ml。对照组:安定片(苯甲二氮卓, Vailum, 北京制药厂, 每片 2.5mg),每晚睡前轻度者服 2.5mg,中、重度者服 5mg。两组临床观察时间均为 7 天(1 个观察疗程)。15 天时就不良反应做 1 次电话随访。统计学方法:应用 χ^2 检验, t 检验, F 检验, $Ridit$ 检验。

结 果

1 疗效判定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》拟定。

2 两组疗效比较 治疗组痊愈 20 例,显效 21 例,有效 33 例,无效 26 例,总有效率 74%,愈显率 41%。对照组痊愈 3 例,显效 7 例,有效 20 例,无效 20 例,总有效率 60%,愈显率 20%。两组疗效比较差异有显著性($u=1.98, P<0.05$)。

3 两组失眠积分比较 见表 1。失眠积分两组治疗后较治疗前均有所下降,差异有显著性($P<0.05, P<0.01$)。治疗前后差值两组比较差异有显著性($P<0.05$)。

表 1 两组治疗前后失眠积分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	失眠积分		
		治疗前	治疗后	差值
治疗	100	15.40 ± 3.49	8.06 ± 2.09**	7.63 ± 2.7 [△]
对照	50	14.91 ± 3.15	8.97 ± 2.63*	6.12 ± 2.0

注:与本品治疗前比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$;与对照组差值比较,[△] $P<0.05$

4 两组醒后状况比较 醒后清醒者,治疗组 69 例,对照组 11 例,两组比较差异有显著性($P<0.05$)。醒后感疲乏者,治疗组 26 例,对照组 20 例,两组比较差异无显著性($P>0.05$)。醒后困倦者,治疗组 5 例,对照组 19 例,两组比较差异有显著性($P<0.01$)。

5 药物不良反应 所有受试者在治疗前后均接受安全性检查,无异常发现。服药过程中,治疗组有 3 例患者服药后感胃中不适,泛酸,未经特殊处理,自行缓解。电话随访亦无不良反应报告。

讨 论 从古代医籍的记载可知,茉莉根具有镇静安神止痛的功效。现代研究报道其水溶液具有麻醉止痛功能及抑制中枢神经系统的作用。本结果显示茉莉根口服液治疗失眠症的整体疗效优于安定片,醒后状况也优于安定片,表明茉莉根口服液具有安眠镇静之功效,是一种疗效好、安全、副反应小的中药安眠制剂,可在临床推广应用。

(收稿:2003-09-01 修回:2004-02-23)