

乳倍膏治疗输精管结扎术后痛性 结节 337 例临床报告

四川省乳倍膏治疗痛性结节临床组*

输精管结扎术是安全有效的男性节育措施,但术后有0.5%左右并发痛性结节(以下简称结节)。1976年彭县人民医院借鉴赵炳南老夫用黑布膏治疗瘢痕疙瘩的经验,于1977年5月~1981年2月,在黑布膏基础上重组处方,以镇痛、消炎、散结药为主,治疗本病337例(469个结节)收效良好,现报告于下:

一、治疗对象

凡输精管结扎术后半年以上,自觉输精管结节处有疼痛,经检查于结扎部位有明显压痛和结节者列为治疗对象。本组337例,其中双侧有结节者132例,单侧有结节者205例,共有469个结节。年龄为26~56岁。发现结节时间均在6个月以上,其中6个月~1年173个(36.9%),1~3年153个(32.6%),3~5年90个(19.2%),5年以上53个(11.3%)。

二、临床症状和体征

主要症状为结扎处有疼痛和结节,疼痛有时放射到睾丸、腹股沟、下腹部或腰部等处。结节按压痛分为三级。I级:有触痛,但可忍受,共96个;II级:触痛明显,但疼痛时间较短暂,共314个;III级:触痛明显,且疼痛时间较长,共59个。结节大小按长宽厚三径为标准,三径均在0.5厘米以下的为小结节,共56个;其中一径在0.5~1厘米间者为中结节,共285个;其中一径大于1厘米的为大大结节,共128个。本组就诊时伴有附睾淤积者61例,性功能障碍者32例。以往有局部血肿者52例,合并感染者178例。

三、治疗方法

乳倍膏以镇痛、消炎、散结中药为主,主

要成分为乳香、五倍子、没药、大黄等组成,配制成外用膏(现已由四川省彭县四川济生药厂生产出)。用药前先予阴囊皮肤剃毛,于清洗阴囊后将乳倍膏敷于阴囊结节处,并予以固定,每日定时换药一次。小结节:用药5克,敷药面积为直径3厘米;中结节:用药7.5克,敷药面积为直径4厘米;大大结节:用药10克,敷药面积为直径5厘米。7天为一疗程,一般治疗1~3个疗程。若遇阴囊皮肤有感染或炎症时则不宜使用。

四、治疗结果

1. 近期疗效:本组337例共469个结节,治疗1周28个结节,1~3周355个结节,3~6周86个结节。治疗后自觉结扎处结节疼痛消失、局部压痛消失、结节最大径减小0.5厘米以上,评为治愈者共356个结节(75.9%);结节疼痛减轻、局部压痛减轻、结节变小或无改变,评为好转者共82个结节(17.5%);治疗后结节疼痛、局部压痛及结节大小均无改变,评为无效者31个结节(6.6%)。总有效率为93.4%。

2. 远期疗效:本组病例共随访到189例(249个结节),随访率为56.1%。随访时间为治疗后6个月至1年2个月。其中原评为治愈的179个结节,随访期间均无复发;好转的66个结节,随访时评为治愈31个,好转35个;原评为无效的4个结节,随访时评为好转、无

* 协作组成员有四川省彭县人民医院李守明,四川省人民医院彭德先,成都市第一人民医院叶裕宗,成都市计划生育指导所郭纯开,四川省乐至县人民医院王志高。本文由潘慈康、彭德先、李守明整理,彭德先执笔。

效各2个。远期治愈率为84.3%，总有效率为99.2%。

五、讨论

痛性结节是输精管结扎术后并发症之一，其发病机理认为与精子肉芽肿形成有关，有的认为系由于输精管残端的纤维组织增生、神经纤维瘤、小脓肿形成、丝线异物反应等所引起。我们曾对2例无效患者行病理检查，均为精子肉芽肿。在临床上观察到有的结节很大，但无症状；相反，有的结节虽小，但症状很明显。因此，临床对痛性结节的诊断及疗效标准应以疼痛程度为主，其大小改变作为参考。

本组337例(469个结节)，近期治愈率为75.9%，好转率为17.5%，无效率仅为6.6%，有效率达93.4%。多数患者均于敷药20天内

获愈，近期疗效是满意的。远期治愈率为84.3%，亦较满意。

本组中曾随机选取26例(41个结节)作自身对照治疗。先用安慰剂或鱼石脂软膏治疗21天，41个结节均无效，再改用乳倍膏治疗21天，结果治愈33个结节，好转7个结节，无效1个结节。

本组在治疗观察中除个别患者于敷药后发现阴囊皮肤有轻度烧灼感外，余无其它局部或全身不良反应。局部烧灼感在停药1~2天后即自行消失。我们曾对部分患者作尿、血常规，肝、肾功能以及心电图、前列腺液检查等，均未发现任何异常。说明乳倍膏外用是比较安全的。乳倍膏治疗痛性结节具有疗程短、疗效可靠、简便安全等优点，值得推广应用。

葛根汤治疗荨麻疹51例临床观察

新疆米泉县铁厂沟公社卫生院 刘法清

一、临床资料：本组51例，男36例，女15例；年龄15~70岁，以20~40岁者为多；病程3天~10年，其中3天21例，7~35天25例，2年以内4例，10年1例；属于急性荨麻疹者46例，慢性者5例；发病后经西药治疗1周以上不愈者35例。

二、治疗方法：本组患者全部服用《伤寒论》葛根汤(葛根12克，麻黄6~9克，生姜6~9克，桂枝6克，甘草6克，白芍6克，大枣4~6枚。水煎服，日二次)，不加用任何西药抗过敏药及物理疗法。若无汗而口渴者加知母；有汗口渴者加石膏、西洋参(或沙参)、花粉；汗出而口不渴者，此属阳明中风，加重桂枝用量；疹团片大且色淡，舌质不红者，此为气虚，无力鼓邪外出，加丽参(或重加党参)、陈皮；周身瘙痒剧烈难忍，脉浮紧者，加大葛根、麻黄用量，再加蝉蜕、白鲜皮、元参、生黄芪；若瘙痒昼轻夜重，脉沉细而数，舌红无苔者，加生地、丹皮或再加少许阿胶(烊化，冲服)、鸡子黄均可；若病程迁延月余不瘳者，加炙黄芪、党参、丹参等；同时嘱咐患者不可食用腥发之物。

三、治疗结果：46例急性荨麻疹患者，经服上药1~7天后全部治愈；5例慢性荨麻疹患者用药5~10天后全部治愈，总有效率达100%。随访半年以上无

复发。

四、典型病例：冯××，男，70岁，1983年6月20日初诊。全身起风疹块，时出时没已十年，经多方医治，终不能根除，近二天又发作。诊见胸背、四肢泛发大小不等之风疹块，色淡，皮肤增厚、粗糙，脉浮大而芤，舌淡边有齿痕、苔薄白。此乃气虚荣弱、腠理不固、风邪滞而不去所致。治当益气养血，调营和卫兼祛风邪。处方：葛根12克，麻黄6克，桂枝6克，生姜6克，蝉蜕9克，红人参9克，陈皮6克，鹿角霜10克，当归9克。5剂。水煎服，日2夜1服。药后皮疹稍退，瘙痒亦减，面色微赤，脉已敛，舌转红润，白苔已去，原方加山药12克，7剂。药尽病愈，追访至今，未再复发。

五、小结：笔者根据祖国医学的理论，结合临床实践应用《伤寒论》之葛根汤治疗荨麻疹，是由于本方可解肌发表，除太阳、阳明之表邪，缓肌肉之挛急，药证相符，故能收到了良好效果。因荨麻疹患者多兼有内湿，故在运用本方时，可酌加木通、茯苓等淡渗利湿之品，使毒邪从小便排除。即便患者正气大虚，亦不可单纯温补，当斟酌孰虚孰实，随证加减而治之。本方发汗作用较强，故当疹块消退后，应立即停服，谨防过汗伤正。