

约 0.5×1 厘米,颈强硬,心率 140 次/分,两肺散在湿性罗音,胸透(一)。血白细胞 72900/立方毫米,中性 45%,淋巴 49%,酸性 2%,单核 2%,幼淋巴 2%,淋巴细胞有毒性变。血培养三次均为“金葡”生长。舌赤、苔黄白相兼,脉浮弦数。西医诊断:金葡败血症,支气管肺炎。根据脉证,属热毒炽盛,兼郁表邪。治以败毒清营,佐以凉透,用银花解毒汤加减。处方:银花 30 克,丹皮 10 克,蒲公英 30

克,花粉 12 克,白头翁 18 克,七叶一枝花 10 克,连翘 15 克,粉葛根 12 克。每日 2 剂,浓煎昼夜频服。同时加用羚羊感冒片,4 小时 1 次,每次 5 片,连服 2 天。外用:鲜满天星适量伴白酒捣烂外敷局部。

次日体温下降,两肺细湿罗音仍存在,且气喘明显,原方去粉葛根,加鲜芦根、鱼腥草各 20 克,每日 2 剂,续服 4 天后,体温、血象正常,诸症消失,调理 5 日,痊愈出院。

中医中药治疗颌下腺结石20例小结

上海中医学院附属曙光医院 王元洪

上海中医学院附属岳阳医院 夏 涵 周 蓉

涎石病的病因不明,一般认为与涎液滞留、异物、细菌等局部因素有关。颌下腺涎石在涎石病中最常见。除极小涎石可自行排除外,一般均需用外科疗法。我们近年来应用中医中药治疗颌下腺涎石 20 例,取得较好的疗效。兹小结如下:

一、临床资料

本组病例属专科门诊病人,患颌下腺炎,经 X 线摄片证实为结石者。年龄最小为 25 岁,最大为 71 岁,多数在 30~50 岁之间。病程 7 天以内 4 例,7 天~1 个月内 8 例,1~2 个月 4 例,2~3 个月 3 例,3 个月以上 1 例。X 咬矸片示结石部位:腺体内 2 例,导管后 1/3 处 6 例,导管中 1/3 处 8 例,导管前 1/3 处 4 例。结石大小 2×1 毫米 2 例, 3×1.5 毫米 12 例, 4×2 毫米 6 例。

二、治疗方法

症见局部肿胀剧痛,导管口粘膜红肿,挤压时有脓液流出,全身时有发热,舌苔多薄黄腻,脉象多弦滑数。治以散风清热,化痰排石。基本方:牛蒡子 15 克,连翘壳 10 克,虎杖根 15 克,连钱草 30 克,猪苓 15 克,制蜈蚣 10 克,夏枯草 10 克,制半夏 10 克,威灵仙 30 克,生鸡内金 3 克。肿胀明显者加五味子 5 克,酢浆草 15 克;伴脓性分泌物加胡黄连 3 克,金银花 12 克;伴高热加柴胡 10 克,黄芩 10 克;无发热去连翘加紫丹参 10 克;口臭加淡竹叶 15 克,天花粉 15 克;口干加细生地 15 克;舌苔垢腻加制茅术 10 克。水煎服一日 1 剂,分二次服。

三、疗效观察

1. 治疗结果:局部肿块消失,口内咬矸片示结石消失,随访 3 个月 X 线复查阴性,评为治愈者 6 例;服药 3 个月,口内咬矸片示结石消失,但颌下肿块未全消,评为有效者 7 例;服药 3 个月,口内咬矸片示结石存在,评为无效者 7 例。排石最短者 21 天,多数为 10 周左右。

2. 结石部位与疗效的关系:治愈病例中属导管后 1/3 处 1 例,导管中 1/3 处 1 例,导管前 1/3 处 4 例。有效例中属导管后 1/3 处 2 例,导管中 1/3 处 5 例。无效病例属腺体内 2 例,导管后 1/3 处 3 例,导管中 1/3 处 2 例。

3. 结石大小与疗效的关系:治愈例中 2×1 毫米 2 例, 3×1.5 毫米 3 例, 4×2 毫米 1 例。有效例中 3×1.5 毫米 6 例, 4×2 毫米 1 例,无效例中 3×1.5 毫米 3 例, 4×2 毫米 4 例。

四、体会

本组病例中排石者占 13/20 例,从而使 2/3 病人免于手术,故不失为治疗颌下腺结石的一种良好的非手术疗法。但在治疗中观察到凡结石小、部位在导管前或中处者疗效较好,而结石大、部位在导管后或腺体内者,经治疗后虽然消炎退肿止痛,但结石不能排出或颌下结块往往不能完全消退。此外,通过本组病例的治疗观察,发现部分患者自觉症状和体征(颌下肿块)虽告消失,而 X 线咬矸片示结石仍在,因此,本组处方尚待进一步提高。