

花12克,丹参12克,赤芍12克,葛根12克,制香附12克,元胡12克,乌药6克,木香9克,小茴香6克,桂枝12克,丹皮10克,泽泻12克。如体弱或久病可选用黄芪15克,党参15克,以扶正。上方每日一剂,日分二次服用,我们除口服外,利用药滓加黄酒四两炒热,以布包药滓,敷贴于小腹,有活血止痛之功,有利于改善盆腔血液循环,有利于增生、粘连之结缔组织软化与吸收,从而提高疗效。疗程一般为三个月经周期。

徐升阳(武汉市中医医院):在我院治疗的盆腔炎患者中,以慢性居多,其次为亚急性。本病病机是由湿热滞于肝经致气滞血瘀化毒,治疗应抓住化瘀理气兼清湿热。对寒证之治疗,应在化瘀理气基础上佐以温通。我认为化

瘀是施治中的关键,根据治疗的不同目的,应分别选用不同药物,比如,化瘀消包块,用三棱、莪术、山楂等;化瘀止痛,用蒲黄、五灵脂、元胡、没药等;化瘀止血(炎症出血或月经过多),用茜草、大蓟、小蓟、槐花等;瘀通经(经量过少),用红花、桃仁、益母草、赤芍等;属寒证的则用炮姜、桂枝、川芎、吴茱萸等。理气药则多选用入肝经的药,如香附、川楝子、郁金、青皮、佛手等。清热解毒药通常用红藤、蒲公英、土茯苓、败酱草、野菊花等,用量常达30克以上。化瘀药、清热解毒药久服能败胃,所以诊治时要问病人饮食如何,必要时选加条参、白术、山药、木香、陈皮、谷芽等以健脾和胃。红藤汤保留灌肠对缩小炎性包块有一定疗效。

中 药 散 剂 治 疗 婴 幼 儿 腹 泻 569 例

江苏省徐州市中医院 孙英华 陈国定 杜跃进 潘文学
张小平 朱孝礼 陈淑云

我院运用中药散剂治疗婴幼儿腹泻已有多年的历史。从1983年起对此经验开始进行系统观察,并同在本市其他医院验证,共收集569例,报道如下。

临床资料

本组病例均为3岁以下婴幼儿,男317例,女252例。临床表现为腹泻一天4次以上,或伴发热、呕吐、咳嗽等,大便常规检查出阿米巴包囊体6例,大便培养到致病性大肠杆菌9例,福氏痢疾杆菌2例,鼠伤寒沙门氏菌1例,酶联免疫吸附筛查出轮状病毒89例。病程均在1天以上。

治疗方法

辨证分为五型:伤食型投本院自制消食止泻散;风寒型用加味正气散;湿热型用清肠止泻散;脾虚型用健脾止泻散;脾肾阳虚型用温中止泻散,均为一日3次,每次2克。治疗3日为一疗程。各型所用散剂处方见文末附方。

治疗结果

1. 疗效判定标准:主要指标大便次数减至1~2次/日,性状正常。次要指标精神食欲明显改善,实验室检查正常;停药后3天病情无反复。具备主要指标及全部次要指标为痊愈;具备主要指标及一项以上

次要指标为好转;各项指标无明显变化为无效;各症状、体征加重为恶化。

2. 治疗结果:经一个疗程治疗后,痊愈450例,占79%;好转64例,占11%;无效51例,占9%;恶化4例,占1%。总有效率为90%。

讨论

中药散剂辨证施治婴幼儿腹泻,疗效可靠而持久,比汤剂省时、简便,应用于病毒感染引起之腹泻和抗生素无效者尤为合适。

(1) 消食止泻散:六曲10克,焦楂30克,制半夏10克,茯苓20克,猪苓10克,陈皮6克,莱菔子6克,内金6克,炒白术10克,泽泻15克。(2) 加味正气散:藿香15克,苏叶10克,炒白术20克,陈皮10克,川厚朴10克,茯苓20克,桔梗6克,大腹皮6克,泽泻15克,猪苓10克。(3) 清肠止泻散:葛根12克,黄芩6克,黄连3克,银花10克,地锦草30克,泽泻15克,焦楂30克,木香6克,滑石15克,甘草6克。(4) 健脾止泻散:党参10克,茯苓25克,炒白术20克,焦楂10克,莲子6克,炒薏仁10克,砂仁6克,泽泻15克,猪苓10克,桔梗6克。(5) 温中止泻散:附子10克,党参25克,炒白术30克,干姜10克,茱萸6克,茯苓15克,泽泻15克,肉桂6克,罂粟壳3克,甘草6克。