

白降丹液纱条治疗溃痿型 颈淋巴结核44例

江苏省南通市中医院外科 赵瑞安 曾庆琪*

应用白降丹治疗颈淋巴结核的报道多注重其溃坚蚀肉等作用,而忽视其生肌收口之效果,剂型也局限于传统方法。笔者在学习陈照老大夫经验的同时,改进了传统剂型和用法,采用白降丹液纱条治疗颈淋巴结核溃痿型44例,疗效满意,报告如下。

一、一般资料

44例中,共48个疮面。男性7例,女性37例。20岁以下者1例,20~30岁23例,30~40岁14例,41~50岁4例,50岁以上者2例。病程最长有13年,最短为1个月。其中6个月以内者18例,6个月至1年者17例,1~5年者5例,5~10年者1例,10年以上者3例。1例有3个疮面,2例有2个疮面,41例为1个疮面。其疮面最大者 5×3 平方厘米,窦道最深达15厘米,疮面 $3 \times 3 \times 2$ 立方厘米左右者有60%。本组病例病灶均在颈部,脓肿型24例,溃瘍型20例,并均经病理切片证实为淋巴结核者。

二、治疗方法

1. 白降丹为我院自制而成,含氯化汞98%,分别用生理盐水配制成0.5%与0.1%两种浓度的溶液,尔后置入消毒纱布条即可。

2. 病灶脓肿形成者,予以切开引流。溃痿型引流不畅者,必须扩创引流。对腐多脓稀并有残留结核性淋巴组织者,首先用0.5%的白降丹液纱条充填疮口;待腐脱脓尽或肉芽转健时再改用0.1%的白降丹液纱条,并视疮面之大小,逐渐减少纱条,以利肉芽生长。注意纱条不宜接触周围皮肤,疮口均贴盖凡士林纱布,间日换药。

三、治疗结果

本组除1例由于某种原因中断治疗外,其余43例均获痊愈。治愈率达97.73%。疗程最长者64天,最短者19天。30~50天内痊愈者有36例。一般用药3~5次后,腐脱脓尽,肉芽转佳。

四、典型病例

例1:姚××,女,38岁,因右侧颈部肿块化脓一月入院。入院后行脓肿切开引流术,坏死组织送病理切片检查,证实为淋巴结核。治疗首先用0.5%的白降丹液纱条换药,4次换药后坏死组织即脱落,后改用0.1%白降丹液纱条,经14次换药,疮口愈合而出院,共住院31天。

例2:黄××,男,30岁,因右侧颈部肿痛溃脓4个月,经其他医院治疗无效而来求治。形体消瘦,两颧潮红,心肺正常,右颈后三角内疮口 1×1 平方厘米大小,见有干酪样坏死组织,探之有窦道约4厘米深,血沉56毫米/小时。经行扩创引流术,疮面扩大至 3.5×2 平方厘米大小,深4厘米,坏死组织送病理科检查,证实为淋巴结核。治疗首先选0.5%的白降丹液纱条充填,4次后坏死组织脱落,脓液减少,肉芽转佳,后改用0.1%的白降丹液纱条,至疮口愈合,共换药12次。患者出院时复查:血沉13毫米/小时,症状完全消失,共住院28天。

五、体会

1. 白降丹为水银、食盐、明矾、火硝等

* 南京中医学院中医系82级实习医师

取升华法炼制而成。主要成分为氯化汞和氯化亚汞,能溶解、破坏病灶内坏死组织(包括窦道内的管壁组织),达到腐蚀、祛腐、提脓、拔管作用。

2. 在临床治疗中,直接外用白降丹不易较准确地掌握用量,如用量大则有害于正常组织,甚至引起汞中毒。改用此法后,由于溶液的浓度仅为0.5%和0.1%,汞吸收的量相应减少,

容易掌握用药与配制;并有凡士林纱布保护疮周皮肤,除了对汞过敏者,一般可避免引起疮周湿疹。

3. 以前传统使用白降丹的方法,其疼痛副作用常难以使患者接受。因而往往把白降丹存放若干年以缓和药性,或临时加镇痛药来缓和疼痛。改用本法换药后,则不受白降丹存放年限的限制,且不会引起疼痛。

针 刺 治 疗 斑 秃

中国人民解放军空军沈阳医院针灸科 葛书翰

斑秃又名圆形脱发,是一种以头发突然成片脱落而头皮正常为特点的疾患。可发生于任何年龄,但多见于青壮年。本病原因不明,可能与精神因素及自身免疫障碍等有关,常突然发生,无自觉症状,往往一夜之间头发脱落数片。脱发区呈圆形、椭圆形或不规则形。脱发区的数目不定,大小不等。患处皮肤光滑,毛囊口清晰可见,无炎症现象。

自1984年开始,笔者采用针刺方法治疗斑秃9例,治愈8例,显效1例。现介绍如下:

一、治疗方法

本组病例采用毫针、梅花针共同治疗。

1. 毫针治疗:针刺风池穴:局部消毒后,选用28号2寸毫针,向对侧风池穴水平刺入1.5寸,得气后留针20分钟。

针刺脱发区:选取28号1.5~2寸毫针,局部消毒后,在脱发区边缘自12点处向6点,自3点处向9点,做十字交叉沿皮横刺,局部有胀痛感后,留针20分钟。

2. 梅花针治疗:叩刺脱发区:梅花针在脱发区做均匀密刺,从脱发区边缘螺旋状向中心绕刺,每次叩打至皮肤潮红为止,然后从不脱发区向脱发区中心做向心性叩刺20~30次。叩刺腰背部:梅花针均匀叩刺腰背正中线与脊柱两侧,采用平刺、弹刺方法,叩至皮肤潮红为止,每次大约10分钟左右。

用以上方法每日或隔日治疗一次,20次为一疗程,休息5天,再行第二个疗程。

二、治疗效果

本组9例,8例于治疗1~3个疗程后,完全长出

新发,1例在治疗3个疗程后,也生出新发,但较稀疏。

三、典型病例

李××,女,55岁。7个月前因丈夫逝世,过于悲伤,经常失眠。最近晨起梳头时,发现成束的头发脱落。到某医院皮肤科检查,头顶部有一个核桃般大小的脱发区,诊断为“斑秃”。口服胱氨酸片、维生素B₁、B₆,脱发区搽用“生发药水”,治疗3个月未见好转。后服用某中成药也未效。1984年12月26日来我院针刺治疗。诊见左额颞部有8×7厘米、头顶部有7×6厘米、枕顶部有5×5厘米三块脱发区,后头与侧头部有4块2×1厘米近圆形脱发区,边界清楚。患处皮肤光滑,毛囊口清晰可见。诊断为斑秃。采用上法针刺治疗。一个疗程后,脱发基本控制,在脱发区长出柔软纤细的新发,呈灰白色,类似毳毛。两个疗程后,脱发区均长出黑白相间的纤细头发。三个疗程后,新发完全长齐。

一年后随访,未见脱发。

四、体会

中医称斑秃为“油风”,又名“鬼舐头”。中医认为本病是由于肝肾不足,卫外失固,风邪乘入;或七情不调,气血逆乱,发失所养;或血热内蕴,热盛生风,风动发落;或瘀血阻络,血不养发等原因所致。针刺风池有祛风解毒、镇惊安神之作用。梅花针叩打腰背部,能补益肝肾。脱发区针刺加梅花针叩打,可使局部气血来复,以滋养毛发。治疗中应忌食辛辣、酒酪,忌用碱性肥皂洗头。平时应和顺七情,切忌烦恼焦虑,情志失常。