

病久耗竭阴精,便当滋补肝肾,以挽颓势。以上3种类型的出现率共占本组的78.5%,相互之间有着密切的因果联系。此外,由于阴津耗伤,也可出现心脾两虚的表现;阴亏则肝木失荣,也常导致肝郁肝燥之症;精亏则元气衰惫,脾虚不化,而成水湿内滞;若热郁血络,还可出现类似热痹的表现。临床应注重辨证施治,对提高疗效至关重要。此外,对疾病发展不同阶段所出现的其他变化,也应遵辨证施治的原则进行处理。如一脾肾阳虚型病人出现痰盛、胸闷、气促、伴稀便带血、小便不利、呃逆不

止、腹胀满痛,辨证当属支饮,给予小青龙汤,次日痰量明显减少,6剂则痰喘缓解,水肿消退,下利止,小溲调,尚留明显腹胀,随予厚朴生姜半夏甘草人参汤,健脾宽中行滞,4剂后腹胀基本消退。

在用药方面,要辨明虚实慎重下药,本病以先天禀赋不足,肾阴亏损为本,肾亏火旺而生内热,虚火上炎,忌大剂寒凉,宜甘润养阴,使虚火得降,阳归于阴。阴亏日久,阴病及阳,应甘温益气,扶阳配阴,不可过用温热辛燥之剂,以避免伤阴之弊。

喉蛾煎治疗急性化脓性扁桃体炎的 疗效对比观察

同济医科大学附属协和医院中医科 何世银

“喉蛾煎”系我科自制中药合剂,临床用于治疗急性化脓性扁桃体炎(中医称“喉蛾症”)取得了满意的疗效,并与西药治疗组对比观察,现报告如下。

一、对照观察的方法

对急性发热、咽痛、扁桃体肿大、白细胞数(中性粒细胞)增高者,排除了其他疾患而确诊为急性化脓性扁桃体炎的患者,均收住院治疗观察。其中,中药组51例(男28例,女23例,平均年龄20.1岁),用“喉蛾煎”治疗;西药组52例(男27例,女25例,平均年龄18.3岁),用青霉素治疗,若对其过敏或用72小时后退热仍不显著者,改用或加用其他抗生素。对两组中高热39℃以上的重症患者,于入院初均进行过静脉输液(5%葡萄糖液或糖盐水)。

住院中除密切观察体温、扁桃体等变化外,于用药前后分别作过白细胞计数,部分患者还进行了咽拭培养。出院标准为:咽痛消失或明显好转,体温正常2~3天,肿大的扁桃体较入院时缩小1°以上,复查白细胞总数8000/毫米³以下。

二、中药的制剂与服法

“喉蛾煎”由玄参、板蓝根、山豆根(宜昌木蓝 *I. ichangensis* Craib)各50克,银花、土贝母各25克组成。煎两次并浓缩取汁500毫升,加吐温-80封

瓶备用。

在患者查血常规、取咽拭培养后即嘱其频频将药汁慢慢咽饮,意在尽量延长药物于口咽部的接触时间。儿童少年每日至少服250毫升,成人量则加倍。连服2~3日,个别患者体温仍未复常者加服2日。

三、对照观察的结果

两组103例全部治愈。两组患者在发病日数、体温和白细胞总数等方面,治疗前基本相似。

经治疗后,在白细胞总数恢复正常方面基本相同,但在退热天数(指开始用药当天至体温恢复正常的日数。(中药组 $\bar{X}$ 1.86天,西药组 $\bar{X}$ 3.05天,下同)、平均住院日数($\bar{X}$ 6.07天, $\bar{X}$ 10.42天)和同时期住院的平均治疗费用方面($\bar{X}$ 12.30元, $\bar{X}$ 23.93元),中药组却明显优于西药组。

四、讨论

本方中银花、板蓝根性寒入肺经,疗咽喉肿痛,且经实验证明二药均有广谱抗菌作用。玄参、山豆根性寒,可入肺经,解毒利咽,清热凉血,且玄参与土贝母同用,尚可增强其解毒散结作用。急性化脓性扁桃体炎中医辨证多属肺经热毒结聚,而西医咽拭培养则证实其致病菌多为溶血性链球菌等,故可清热