

秘。

参考文献

- (1) 沈自尹,等.支气管哮喘采用补肾法防治及其内分泌和免疫方面的观察.中医杂志 1981; 5:21.
- (2) 胡国让,等.血清 IgE 检测在评价补肾法防治支气管哮喘疗效中的应用.中医杂志 1982; 23:343.
- (3) 胡国让,等.补肾法对支气管哮喘患者血清 IgE 和 T 细胞亚群水平的影响.中医杂志 1983; 24:353.
- (4) 沈自尹,等.温阳片预防支气管哮喘季节性发作及其原理研究.中西医结合杂志 1986; 6:17.
- (5) 胡国让,等.哮喘患者淋巴细胞 β 受体功能测定和对温阳片疗效的评价.中西医结合杂志 1987; 7:71.
- (6) 许得盛,等.温阳片对哮喘组织胺释放、IgE 作用的同步观察.中西医结合杂志 1988; 8:259.
- (7) Shapiro GG, et al. Annals of Allergy. 1977; 38:237.
- (8) 沈自尹,等.肾虚证的下丘脑-垂体-甲状腺、性腺、肾上腺皮质轴功能的对比观察.医学研究通讯 1983; 10:

21.

- (9) 沈自尹,等.老年人与肾虚患者的甲状腺轴功能对比观察.中西医结合杂志 1982; 2:9.
- (10) 沈自尹.肾虚、老年人的内分泌研究.北京中医学院学报 1984; 4:35.
- (11) 王文健,等.补肾法对老年男性下丘脑-垂体-性腺轴作用的临床和实验研究.中医杂志 1986; 27:272.
- (12) 杨连卿,等.补肾法延缓老年大鼠性腺功能衰退的形态学研究.内部资料 1984年10月.
- (13) 织田敏次,等. BRM 与 汉方. 汉方研究 1987; 11:1.
- (14) 姜春华、沈自尹. 中医治疗法则概论. 上海科技出版社 1960年; 41~42页
- (15) 陈存仁. 皇汉医学丛书《药治通义》, 38页, 世界书局, 上海, 1936.
- (16) 沈自尹. 从垂体-肾上腺轴讨论阴阳常调调节论. 上海中医药杂志 1979; 1:50.
- (17) 沈自尹,等.从肾虚和老年人的不同反馈模式讨论阴阳学说.中西医结合杂志 1986; 6:626.

四黄液治疗慢性化脓性中耳炎

成都军区机关第一门诊部五官科 张乃仁

慢性化脓性中耳炎是耳鼻喉科门诊常见病之一,局部多用抗菌素溶液滴耳治疗,但很多抗菌素易导致耐药菌株产生。作者应用中药四黄液滴耳治疗,疗效较为满意。现总结报道于下。

一、临床资料

凡慢性化脓性单纯型中耳炎,临床无合并症、无胆脂瘤及骨质破坏症状者,列为治疗对象。本组共 50 例,诊断为慢性化脓性中耳炎 24 例,慢性化脓性中耳炎急性发作 26 例。

二、治疗方法及结果

1. 四黄液的配制及用法:黄连 15 克,黄柏、黄芩各 9 克,黄栀子 6 克。上药洗净,加水 300 毫升,浸泡 24~36 小时,文火煎沸 60 分钟,待冷去渣,过滤二次,加入 2% 苯甲醇防腐备用。患者每日或隔日门诊。先用 3% 双氧水清洁患耳,除净外耳道内脓液及分泌物,头偏向健耳,患耳向上,滴药液 4~5 滴,保持此姿势 10~15 分钟,使药液充分进入中耳腔内。一天滴药 3~4 次。

2. 治疗效果:本组病例疗程 4~24 天,平均为 8 天。治疗后追踪观察 3~6 个月评定疗效,疗效标准定为:流脓停止,炎症消失,耳干者为痊愈;分泌物明显减少,炎症减轻,中耳腔仍湿润者为进步;治疗前

后无改变或改变不明显者为无效。50 例中除 2 例因故中断治疗未予统计外,其余 48 例经治后获痊愈 32 例,进步 9 例,无效 7 例;总有效率为 85.4%。其中慢性化脓性中耳炎 22 例,痊愈 14 例,进步 5 例,无效 3 例;慢性化脓性中耳炎急性发作 26 例,分别为 18 例,4 例,4 例。

三、讨论

本组病例用药前鼓膜均已穿孔,无发热等全身症状,故均未加用其他药物。据临床观察,凡鼓膜穿孔直径为 3~4 毫米,引流较好,药液能充分进入中耳腔内发挥作用者,治疗效果一般较好;反之,如为针尖样小穿孔,因引流不好,药液不能充分进入中耳腔内者,治疗效果则较差。在治愈的慢性化脓性中耳炎急性发作 18 例中,有 8 例鼓膜紧张部穿孔愈合,说明四黄液滴耳有促进鼓膜穿孔愈合的作用。

从临床治愈病例来看,四黄液滴耳对耳拭细菌培养有金黄色葡萄球菌、乙型链球菌、变形杆菌、绿脓杆菌、类白喉杆菌、粪产碱杆菌生长的患者,治疗效果较好。应用四黄液滴耳未发生毒副作用及不良反应,亦未发现有药液沉积中耳腔内阻碍引流现象。初步认为本法治疗具有简便价廉优点,值得推广应用。