

立。舌红、苔白腻，脉弦滑。此乃情志不畅，脉气不行，治以独取阳明之法。

针：合谷、太冲、足三里，留针 30 分钟。起针后病人即能屈伸双下肢，经人搀扶能下地行走数步，但觉乏力。如法针治六次，复如常人。

按：合谷、太冲相配为四关穴，合谷为手阳明大肠经原穴，阳明经多气多血，合谷主气行血，太冲为足厥阴肝经原穴，主行血而泻郁，二穴相配能行气活血以通达四肢。足三里主以温肌肉而通经脉，配以合谷，亦合古人治痿独取阳明之意。

熟大黄片剂对小儿化脓性扁桃体炎临床疗效观察

北京友谊医院儿科 李 贵 张民觉

我院内科用中国中医研究院中药研究所采用不同工艺炮制的两种熟大黄片剂对小儿化脓性扁桃体炎进行了治疗观察，并与 30 例应用其他药物治疗的化脓性扁桃体炎进行了对照观察。现报道如下：

一、病例选择

所有病例均来自我院儿科 1984 年 9~11 月门诊病人。全部病例均需确诊为化脓性扁桃体炎，有发热、扁桃体肿大、充血及脓性分泌物。除个别病例外，观察病例的病程均在 3 天以内。

二、观察方法

1. 全部病儿随机分为三组。I 组服解热消炎 I 号（新工艺熟大黄制品），II 组服解热消炎 II 号（老工艺熟大黄制品）。学龄儿童每次 5 片（每片 0.3 克，下同），学龄前儿童每次 3 片，均每日 3 次。II 组药物采用双盲法比较。III 组为对照组，用红霉素加 TMP，常规用量。消清片（人工牛黄）按年龄服 0.3~0.6 克，每日 3 次。

2. 观察病人由专人负责，进行全面体检，重点记录体温、扁桃体局部情况（肿大、渗出），治疗前后查血红蛋白、白细胞总数及分类、尿常规。每次发 3 天药，2~3 天后复查，复查时记录退热时间，并进行体检及扁桃体情况记录。同时记录用药后的副作用。如一次未愈，再发 3 天药，服完药后第二次复查。

三、疗效判断

1. 按退热天数判断：1 日内退热为显效，3 日内退热为有效，超过 3 日为无效。

2. 按扁桃体脓性分泌物消炎时间判断：3 日内扁桃体脓性分泌物完全消失为显效。6 日内扁桃体脓性分泌物完全消失为有效。超过 6 日扁桃体脓性分泌物完全消失为无效（属自然痊愈）。

四、治疗结果

治疗结果见附表。

附表 三组退热与扁桃体脓消失天数比较

	显效 退热	有效 脓消失	有 效 退热	无 效 脓消失	无 效 退热	总有效率 % 退热 脓消失
I 组 (28 例)	11	20	17	6	2	100 92.9
II 组 (29 例)	8	12	20	16	1 1	96.6 96.6
III 组 (30 例)	4	23	26	6	1	100 96.7

三组疗效经统计学处理，无显著性差异 ($P > 0.05$)。I、II 组从退热及脓消失的显效率来看，I 组有强于 II 组的倾向。

三组的平均退热天数经统计学处理，I、II 组之间无显著性差异 ($P > 0.05$)，I、III 组之间有显著性差异 ($P < 0.05$)，I、II 两组均未见明显副作用，仅 I 组有 2 例出现腹泻，II 组有 1 例腹泻。

五、小结

I、II 组病人分别服用熟大黄新老工艺炮制品所制片剂消炎解毒 I、II 号，进行治疗，效果良好，均显示了较好的解热、消炎药效。两种熟大黄片剂在治疗本病疗效上无显著差异，均能在 3 日内基本退热，6 日内 90% 以上患者扁桃体脓消失。仅从显效组看，熟大黄新法制品似有强于老法制品的倾向。III 组病人有 11 例采用红霉素加 TMP 治疗，19 例采用人工牛黄（消清片）治疗。疗效与熟大黄新老制品无显著差异。临床报道应用单味生大黄汤剂治疗急性扁桃体炎效果良好，但有明显腹泻及腹痛等副作用，且味较苦，小儿难于服用，易引起呕吐。应用熟大黄片剂服用量少，疗效好且无明显副作用，便于临床应用。