

一药治多症剂改的要求,又体现了中医的辨证论治,也是儿科临床应该认真总结的用药方法。历史上有不少儿科名家,在用药上都采用丸散主药攻其病,辅助1~3味汤药治其症的用药方法,收到好的治疗效果。近几年来,我们征集全国中医儿科名家的经验,发现真正的儿科临床家,都喜欢用1~2味作用强烈的攻逐药物,巴豆、二丑、青黛、大黄等,或历代医家临床实践中总结出来的小儿常用中成药,如珠黄散、妙灵丹、保赤丹、紫金锭、至宝丹、镇惊丸、“一把抓”等,随症配合2~3味中药煎汤送服,如钩藤、灯心、竹叶、蝉衣、浮萍、紫草、桑叶、薄荷、菊花、桔梗、杏仁、甘草;荆芥、金银花、连翘、山楂、神曲、麦芽等。有主有次,有常有变,疗效显著,且剂量很小,服用方便,很受病家欢迎。有的还把辅助的小汤剂,制成粗末,装入无毒特制棉纸,做成袋泡剂,用开水浸泡后即可服用,省去了煎药的麻烦,同样收到了很好的疗效。另外,还有人治小儿病,善用散药,把小儿常用药制成各种的散剂,随症加減,辨证施治,也起到了同样的作用。总之,丸、散剂在儿科传统用药中,是历代常用的剂型,只不过丸、散的组方,由于小儿病情较成人单纯,药味不宜过多。另外,栓剂和

灌肠给药,也是儿科中药剂型改革的一个重要给药途径,应予重点研究,广泛应用,总结经验。

四、为促进儿科中药剂型改革的进展,从全国来看,建立一个临床、研制、生产相结合的儿科用药开发中心,十分必要。我建议选择一个技术力量集中、设备条件完备、检测手段先进、药理药化以及国内外制剂信息灵通的单位作为基地,系统地整理和筛选历代儿科有效方剂,总结建国以来在儿科剂型改革方面所取得的主要成就,从解决小儿常见病、多发病剂改入手,有计划、有步骤地组织全国性的大协作。在大批量生产的基础上,统一观察标准,由中华全国中医学会儿科专业委员会组织临床验证。疗效确定以后,一个病一个病地组织鉴定,把儿科系列化用药推向前进。鉴于临床观察、药品试制、药品生产是跨行业的,建立这样一个中心,必须是一个经济实体,实行有偿服务。三者之间必须都要自觉自愿,信守合同,互相支持,互相信赖。很有必要制订一个互惠互利、互相制约的条例,向全国中药厂家招标。凡愿意参加这个“开发中心”的单位和个人,都要自觉地履行自己的职责,共同为保障三亿七千万儿童的健康,继承和发扬祖国医药学做出积极的贡献。

耳穴压丸治疗青少年近视眼 112 例

四川省西阳县中医院 陈茂长

近视眼病,严重危害着青少年的身体健康,已引起全社会的关注。笔者从1984年3月以来,在门诊治疗112例221只眼,经临床观察6个月以上,效果较好。兹报告于后。

一、观察对象

在校中小學生及部分单位青年,经眼底屈光检查及1%阿托品散瞳后对光反射消失者。最小年龄7岁,最大年龄22岁。患近视眼最长时间7年,最短时间6个月。远视力裸眼在1.0以下。治疗中停止一切中西药物及其他治疗方法。

二、治疗方法及疗效标准

1. 治疗方法:

取穴:肝、肾、肺、神门、目、眼点,用火柴头探查最佳敏感点。取直径0.5×0.5厘米医用胶布一块,将王不留行籽或莱菔子一粒置于中央,贴在取点处;然后稍加压2分钟。每次取穴1~2个,隔二日换贴穴位一次。治疗后嘱回家早中晚自行按压一次。

3次为一个疗程。每次治疗前先测视力填上近视眼治疗表,一月复查视力一次,连续检查6个月。

2. 疗效标准:

按国际视力表检查法恢复到1.0至1.5为基本治愈。凡视力从原来0.5以下的视力基础上,增加0.5以上者为显效;凡视力从原来0.7以下者,视力提高0.1至0.3者为有效;经治疗3次以上视力仍未提高为无效;经治疗6个月复查视力在治疗提高基础上,又下降0.1至0.2者为不稳定。

三、治疗结果

经治疗后,获基本治愈22例43只眼,显效28例56只眼,有效49例80只眼,无效22例42只眼。总有效率为80.5%。半年后随访,有8例14只眼视力下降0.1~0.2,其余患者疗效稳定。

本工作曾得到西阳县科委及刘宗益医师大力协助,谨此致谢。