

膜,起到弥补穿孔、控制出血、促进溃疡愈合的作用。对消化道出血患者,一般用白及粉 3g/次或 10%白及胶浆 30ml/次,3 次/日,对严重的消化道大出血患者,可以增加服药次数,改为每 2~3 小时服药 1 次,待出血控制后,再逐渐减少服药次数。用以上方法曾治疗多例烧伤败血症合并消化道出血、十二指肠溃疡病并发消化道出血、过敏性紫癜引起消化道出血以及出血性胃炎、出血性坏死性小肠炎等,在选用多种止血西药无效,又不宜手术治疗,其中有 4 例输血达 10000ml 以上,血压仍不能维持正常水平的危重情况下,均用此法迅速控制了出血,使病人转危为安。例如徐某,男,48 岁。因汽油烧伤,总面积 37%,其中浅Ⅱ度 18%,深Ⅱ度 13%,Ⅲ度 6%,伤后 10 天因并发绿脓杆菌败血症伴消化道出血转入我院。患者于伤后第 6 天开始解柏油样便,且逐日增多,至伤后第 13 天,出现大量鲜红色血便,肛门滑脱不禁,血压由 21/14kPa 降至 9/5kPa,经多种止血西药联用,治疗 4 天,未见效果,虽输血已达 9000ml 以上,血压仍不能维持正常最低水平,外科会诊 3 次,反复讨论,认为是消化道弥漫性渗血,不宜手术,遂改用中药止血治疗。先予白及胶浆 30ml/次,1 次/2 小时,白干参 30g 水煎成 400ml,30ml/次,1 次/2 小时,与白及胶浆交替饮服。24 小时后,出血明显减少,肛门已不自流鲜血,血压渐趋平稳,第 2 日加服复方汤药:牛角、丹皮、赤芍、黑山栀各 9g,生地、煅龙牡、地榆炭、槐花炭各 15g,麦冬、石斛各 12g,五倍子、阿胶(冲)各 10g,水煎服。如此治疗 3 天,出血控制,白及胶浆减为 30ml/次,4 次/日,再服 3 日以巩固疗效,先后共输血 10400ml,经植皮后痊愈出院。

慢性肠炎常缠绵难愈,笔者应用口服汤药,结合中药保留灌肠,在保留灌肠方中加入白及一味,以增加其他药物的吸附作用,保护肠粘膜,取得良好疗效。常用配方为黄柏、苦参、石榴皮、白及各 12g,白头翁 20g,浓煎成 150~200ml,以 39℃ 温度,低压缓慢灌肠,肛管应插得深一些,留出 10cm 左右,灌肠后嘱病人不要起床,以免坐起时药液刺激肛门,引起便意,以

致减少保留时间,影响疗效。

此外,笔者亦常用白及粉作为胃粘膜保护剂,2~3g/次,3 次/日,用于需要长服阿司匹林等对胃肠道有较大刺激性药物的病人,可明显减少胃肠道的反应。

若在制作白及胶浆时配入清热解毒中药或抗生素,制成烧伤外用药,如黄及胶浆,涂于中、小面积Ⅰ度~Ⅱ度烧伤新鲜创面,采用暴露疗法,2~3 小时涂药 1 次,可以成膜结痂,如创面渗出较多,可配合热吹风,促进干燥结痂,待痂膜形成后,即可减少涂药次数,从而起到保护创面,减少渗出,防止感染,促进愈合的作用。

10%白及胶浆制法:白及 200g,研成麦粒大颗粒,置容器内,加水 2500ml,用水溶法蒸煮 1 小时,趁热用纱布过滤(需稍加挤压),药渣再加热水 1500ml,仍用水溶蒸煮 30 分钟,过滤后,二汁混合,可得滤液 2000ml,分装盐水瓶内,盖严橡皮塞子,中间插一枚注射针头,隔水煮 30 分钟,消毒灭菌后,除去针头备用。

黄及胶浆制法:黄芩、黄柏各 30g,大黄 40g,白及 50g(研碎),加水 800ml,水溶蒸煮 1 小时,滤出药汁,药渣再加热水 500ml,水溶蒸煮 30 分钟,滤出药液,二汁混合,再用两层纱布过滤 1 次,可得滤液 500ml 左右,按 2%浓度加入苯甲酸钠,和匀,灌装、消毒方法同白及胶浆。

白及为膏治疗上消化道溃疡

新乡医学院第一附属医院(河南 453100)

赵习德 孔祥梅 李卫河

我们以白及为主治疗上消化道胃酸相关性疾病,包括胃酸反流性食管炎、溃疡病伴出血。认为这些疾病相当于中医之疮疡,试用中医外科治疗疮疡的方法,以膏药敷之,使药物在局部起到直接作用。白及为首选,临床发现白及以胶质为主,即使浸泡后长时间煎煮仍不易煎出。改用白及打细粉后兑入煎煮的方法,配合其他药如大黄、公英、乌贼骨等做成膏剂,名为护膜膏,用于治疗以上疾病。其中胃酸反流性食管炎 20 例,服后 1~3 天内,泛酸、胸骨后烧灼疼痛、嗝气及吞咽不利症状消失。

临床观察消化性溃疡病 47 例,现总结如下。治疗组用护膜膏,共 25 例,男 20 例,女 5 例;年龄 20~60 岁,平均 34 岁;胃溃疡 6 例,十二指肠溃疡 15 例,复合性溃疡 4 例,伴出血者 10 例,药物用护膜膏,每次 10~30ml,每日 3~4 次,口服。对照组 22 例,男 17 例,女 5 例;年龄 25~58 岁,平均 32.5 岁;胃溃疡 7 例,十二指肠溃疡 12 例,复合性溃疡 3 例,伴出血者 7 例。药物用胃复安或吗丁啉 10mg、乐得胃 2 片、甲氰咪胍 0.4g、庆大霉素 8 万单位,每日 3 次口服;疗程 15~35 天,平均 28 天。

疗效判定标准:止血,1 天内肠鸣音减弱,大便次数减少,3 天内潜血转阴为痊愈;4~5 天转阴为好转;5 天以上者为无效。胃镜:进入瘢痕期者为痊愈;溃疡面缩小 1/2 以上为好转;溃疡面缩小不足 1/2 者为无效。

结果:治疗组:痊愈 10 例;胃镜:痊愈 20 例,好转 4 例,无效 1 例。对照组:痊愈 4 例,好转 2 例,无效 1 例;胃镜:痊愈 15 例,好转 5 例,

无效 2 例。

体会:以白及作为膏药有以下作用:(1)使其药物形成膜状覆盖于消化道粘膜,有预防作用。(2)使其他药物敷于粘膜表面,且停留时间较长,有利于发挥局部治疗作用。(3)止血及敛疮生肌。(4)减少药物的浪费。

如赵某某,男,38 岁,住院号 217198。以恶心嗳气泛酸,胸骨后灼热疼痛 1 周为主诉入院,经胃镜诊为胃酸反流性食管炎,给以护膜膏 20ml,每日 3 次口服,服后胸骨后烧灼感消失,3 天后其他临床症状消失。

又如徐某某,男,30 岁,住院号 230830。饥饿性上腹痛 1 月余,便血 1 天,大便呈柏油样或暗红色,伴头晕口渴,纤维胃镜检查:胃内可见大量暗红色血液,十二指肠球壁见一 0.3cm×0.2cm 溃疡,灰白色基底清洁,表浅;另见一 0.3cm×0.4cm 溃疡合并出血。用护膜膏 30ml,每日 4 次口服,第 3 天大便潜血转阴,24 天后复查胃镜见红色瘢痕形成。

韩氏多用治疗仪——中国百姓的治疗保健仪

请在医生指导下使用

由中国针灸学会协助,北京市安隆光电技术公司独家研制生产的韩氏多用治疗仪是融中医经络学说及西医神经化学原理结合现代电子技术,具有多功能的医疗保健仪器。本仪器配有多种专用电极,既可有针刺激,又可为无针刺激(以避免破创皮肤或晕针),还可药物导入。内病外治,扶正固本,凡适于传统针灸按摩的疾病(属于神经系统、运动系统、循环系统、呼吸系统、内分泌系统、消化系统、泌尿系统、生殖系统、五官、皮肤科等多种疾病)均可使用本仪器获得满意的疗效。对镇痛有明显效果,亦可有效地抑制阿片戒断症状。本仪器适合于基层医疗单位和家庭,是乡村医生以医养医、落实人人享有初级卫生保健、实现初级卫生保健规划目标的理想医疗保健仪器。韩氏多用治疗仪已正式列入由国家中医药管理局统一规划组织编审的普通高等教育中医药类规划教材中的电针仪器,并定为学生实习用的实用器材(《刺灸灸法》主编杨兆民,上海科学技术出版社出版,96 年 1 月第一版)。

●韩氏多用治疗仪 京医械字(91)第 2270162 号

国医械广审(文)960036

功能:(1)有针电极、无针电极、锥形电极、药物导入电极多种治疗方式。(2)连续波、簇形波、疏密波三种波形。(3)频率 2~100Hz 可调。(4)强度分路调节。(5)采用专用集成电路,稳定、可靠。

①WQ1002 型 四个刺激点,262 元/套。②WQ1002F 型(四个刺激点,离子导入),302 元/套。③WQ1002K 型(台式,十六个刺激点,离子导入)2100 元/台

●教科书:《电针治疗实用手册》7 元(电针基础与临床)10 元,详尽介绍用韩氏多用治疗仪治疗 100 余种病的方法。《韩氏多用治疗仪使用经验汇编》,部分用户反馈的使用经验汇编而成,3 元。

●录像带:《实用电针疗法》220 元 《电针疗法讲座》560 元

健乳罩:30 元/对。配合本仪器使用,防治乳腺炎,乳腺增生。

垂询、汇款:邮编 100088 北京 8078 信箱 安隆公司邮购六部 苏明明收。电话:62250588 62012619

开户银行:北京市城市合作银行学院路支行 05146—96 收款单位:北京市安隆光电技术公司

地址:北京市海淀区学院路(丙)39 号院内(乘 375 路航空学院下车)

我公司现面向全国诚征省、地(市)独家总代理(让大利于经销商);征寻直销员。公司备有详细资料,免费函寄,欢迎垂询!邮购款到三日内发货,一年内免费保修。乡村医生若由所属地区卫生部门(县卫生局、卫生院)统一购买,价格从优。

(广告编号:9708-05)