

($P < 0.01$), 胆碱酯酶活性明显下降 ($P < 0.01$), 说明脾气虚证病人副交感神经系统处于兴奋状态。

附表 脾气虚组与正常组血中四项指标比较

项 目	正 常 组 均值±标准误(例)	脾 气 虚 组 均值±标准误(例)
胃泌素(pg/ml)	130.0±7.8(32)	146.0±17.0(29)
甘胆酸($\mu\text{g}\%$)	113.0±2.0(1402)	103.0±13.8(41)
乙酰胆碱($\mu\text{g}/\text{mL}$)	32.4±1.2(69)	40.2±2.6(41)*
胆碱酯酶(U%)	1134±34.0(47)	886.0±83.0(41)*

* 与正常组比较 $P < 0.01$

脾气虚证患者经健脾益气汤治疗一个疗程以后, 发现乙酰胆碱酯酶活性进一步下降, 与治疗前相比, 下降 $326 \pm 101 \text{ U}\%$ (均差值±标准误, $P < 0.01$)。其他三项, 乙酰胆碱水平变化不大, 胃泌素水平稍有升高, 甘胆酸水平升高, 但均无统计学意义。

三、讨论

近些年来, 对于慢性胃炎的治疗, 初步显示了中医药的优势⁽³⁾。本文用健脾益气汤治疗 41 例脾气虚证慢性胃炎病人, 从临床疗效看, 服药后症状及体征改善较快, 临床总有效率为

92.7%, 说明本方治疗慢性胃炎脾气虚证病人有一定效果。其中 13 例治疗前后均经胃镜检查, 总有效率为 76.9%。从疗效看, 临床基本痊愈率为 61%, 而胃镜检查痊愈率只占 7.7%; 临床显效率为 24.4%, 而胃镜检查显效率为 53.8%。两者差别较大。因此, 在评定疗效时应看到病理改变需时较长, 症状消失并不能认为即是病理痊愈。在评定临床疗效时应以临床症状、中医辨证、胃镜肉眼所见和病理诊断综合判断为妥。

脾气虚证病人经健脾益气汤治疗后, 发现乙酰胆碱酯酶活性明显下降, 是否该中药方剂对酶的活性有抑制作用, 抑或是影响该酶的体内合成, 目前尚难做出满意的解释, 有待进一步探讨。

参 考 文 献

- (1) 金敬善, 等. 血清中胃泌素的放射免疫测定法及其在临床上的初步应用. 中华内科杂志 1980; 19(3): 164.
- (2) 赵荣荣, 等. 慢性胃炎和溃疡病人血中乙酰胆碱、胆碱酯酶含量的变化. 北京第二医学院学报 1985; 6(3): 207.
- (3) 谢旭善, 等. 萎缩性胃炎中医药治疗近况. 山东中医学院学报 1988; 12(1): 51.

治疗乳汁难回致慢性乳腺炎 16 例

中国建筑第七工程局职工医院 秦玉久 徐 伟

笔者采用中药镇静安神、固涩收敛、活血化瘀散结, 对因乳汁难回致慢性乳腺炎长期不愈进行治疗, 收效满意, 介绍于下。

一、临床资料: 本组患者 16 例, 初产者 13 例, 经产者 3 例, 年龄 23~34 岁, 病程 5~16 个月。均经多次中西医结合治疗未能奏效, 炎症反复发作, 切开排脓引流口成为窦道长期不愈, 最多者曾切开排脓 5 次。

二、治疗方法与结果: 方药组成: 夜交藤 30 克, 远志 15 克, 枣仁 12 克, 龙骨 10 克, 牡蛎 10 克, 磁石 10 克, 麦芽 20 克, 五味子 15 克, 乌梅 10 克, 当归 10 克, 红花 10 克, 鹿角霜 20 克。每天 1 剂煎服, 轻者 1 剂, 重者 3 剂回乳, 回乳后局部盐水冲洗干净, 硫酸锌纱布湿敷, 隔天换药一次至创口愈合。

三、案例: 田××, 25 岁, 工人, 1985 年 3 月

19 日入院, 住院号 1365。1983 年 11 月产一女婴, 产后 25 天左乳房疼痛, 表皮红肿伴发热, 触之有 5~7 cm 肿块, 质硬触痛。血白细胞: $21000/\text{mm}^3$, 中性: 89%, 肌注青霉素 4 天, 无效。触之有波动, 穿刺抽出脓液随即切开引流。以后相继出现邻位脓肿, 先后 5 次住院 4 次切开。2 个切口愈合, 2 个切口迁延 1 年 4 月余。查体见左乳房颜色发暗, 内、外上象限内各有 $1 \times 3 \text{ cm}$ 的窦口深 5 cm, 拔去引流后窦口乳汁外溢不止, 患者疼痛剧烈。服上方一剂乳汁明显减少, 服三剂乳汁不见分泌, 局部按上述方法处置, 一周后创口愈合, 随访半年无复发。

四、体会: 部分青年产妇乳汁分泌旺盛, 难以回乳是造成乳腺炎长期不愈的原因, 一旦回乳病情即可转归, 加上局部用药收效满意。本方对哺乳期妇女回乳也有良效, 需减去当归、红花、鹿角霜。