

3 结果

疗效判断标准:痊愈:症状消失,皮肤、巩膜黄染及体征消失,肝功能恢复正常,TBIL 降至 $17\mu\text{mol/L}$ 以下;显效:症状明显改善,皮肤、巩膜黄染及体征大有好转,TBIL 降至 $17\sim 25\mu\text{mol/L}$ 以下;有效:症状有所改善,皮肤、巩膜黄染及体征好转,血清总胆红素下降至 $25.6\sim 34\mu\text{mol/L}$;无效:症状无改善,体征、血清胆红素无变化。32 例经治疗 1 疗程后痊愈 14 例(43.8%);显效 10 例(31.2%);有效 4 例(12.5%);无效 4 例(12.5%),总有效率为 87.5%;病人在治疗 2 周后 18 例黄疸开始明显减退,但均未达 $17\mu\text{mol/L}$ 以下;30 天后 14 例黄疸退净。对照组:痊愈 6 例(30%),显效(25%),有效 2 例(10%),无效 7 例(35%)。两组疗效经 Ridit 检验,差异无显著性。

4 讨论

本方运用丹参味苦,性微寒,入血分,有清热凉血,祛瘀通络之效,从而有利于黄疸的消退。赤芍辛、苦,微寒,入肝经,清热凉血活瘀,清肝利胆。虎杖清热解毒,活血散瘀,与赤芍同用活血化瘀,清肝利胆,有促进胆汁排泄的作用。郁金辛散苦降,寒能清热,入心、肝二经,既能清而疏肝解郁,又能行血中之气而凉血破瘀。茵陈味苦,气微寒,功专清热利湿退黄,为治黄疸症主药。皂矾化痰祛湿。

李春棠以瞿麦为主治疗 囊肿性疾病的经验

河北省职工医学院附属医院(071000)

成 秀 梅

保定中医院李春棠主任,临证 50 余载。善以瞿麦为主治疗多种囊肿,取得了良好的效果,现介绍如下。

1 胰腺囊肿

李老治胰腺囊肿,除大量应用瞿麦外,还善于配伍厚朴、枳实、香附、郁金、玄明粉等药,以加重理气散结功效。

病例:罗某,男,52 岁,1990 年 7 月 23 日初诊。主诉上腹部胀满疼痛半年余,目黄 20 天。伴恶心,厌食油腻,口渴不欲饮,小便黄赤,大便不爽。体检:双侧巩膜黄染,于左上腹部可触及一肿物,表面光滑。舌质红,苔黄微腻,脉弦数。B 超示:胰腺囊肿, $4.5\text{cm}\times 3.2\text{cm}$ 大小。证属气滞湿热内阻。予瞿麦 50g,厚朴 10g,香附 15g,郁金 12g,金钱草 20g,玄明粉 3g,延胡索 10g,牡丹皮 10g,甘草 3g。水煎服,每日 1 剂。服 20 剂后,上腹疼痛及黄疸症状减轻。原方加苍术、黄柏各 15g,服 40 剂

后黄疸消退,B 超复查囊肿 $2.0\text{cm}\times 1.1\text{cm}$ 。由于患者长期吃中药不便,故改为单味瞿麦煎汁代茶饮服用。3 个月后 B 超复查囊肿消失。

2 多囊肾

李老治疗肾囊肿性疾病在重用瞿麦的同时,配伍温阳利水益气之品,如附子、桂枝、黄芪、茯苓、白茅根等。另外还酌情加入牡丹皮、丹参、当归、芍药等凉血活血药物。

病例:李某,男,50 岁,1991 年 8 月 3 日初诊。主诉腰痛反复发作,间断血尿 2 年余,加重伴双下肢水肿 10 天。纳食欠佳,小便不利,神疲体倦,面色晄白。2 年前 B 超示:多囊肾、肾积水。舌质淡、苔白滑,脉沉。中医辨证属阳虚水饮内停。处方:瞿麦 60g,白茅根 30g,茯苓 10g,牡丹皮 10g,丹参 20g,当归 10g,白芍 10g,附子 5g,黄芪 50g,桂枝 10g,泽泻 20g,甘草 3g。水煎服,每日 1 剂。服用 15 剂,血尿控制,其它症状减轻。上方去白茅根、牡丹皮,加淫羊藿 15g,继续服用半年,浮肿消失,B 超复查示肾体较前缩小,积水减少。以后改为瞿麦煎汁代茶饮长期服用,随访至 1998 年初病情未继续发展。

奇授藿香丸治疗慢性鼻窦炎 54 例

湖北医科大学附属第一医院(430060)

朱素琴 刘公汉 马铭钧

我们对已经采用通常的非手术疗法治疗,效果不显的 54 例慢性鼻窦炎患者,用奇授藿香丸进行治疗,现报告如下。

1 临床资料

选择具有较典型的临床症状和体征,经上颌窦穿刺确诊,能够坚持门诊治疗者共 54 例。计男性 22 例,女性 32 例。本组病例均接受过上颌窦穿刺冲洗,冷冻,鼻息肉摘除术,中隔矫正术,变压置换疗法,理疗及药物治疗等多种疗法,但疗效皆不满意。均有程度不等的鼻阻、脓涕多、头痛、嗅觉减退等症,并经上颌窦穿刺获脓液者。

2 治疗方法

组方成分:藿香叶 8 份,苍耳子 5 份,猪胆汁 9 份,蜂蜜适量。先将藿香叶研成粉末,将苍耳子分煎数次,取浓汁。将猪胆汁煎煮浓缩,最后再将粉、汁混合,加入适量蜂蜜炼蜜为丸,如绿豆大小。成人每日 2 次,每次 15g,小儿酌减,饭后温开水吞服,5 周为一疗程。

3 治疗结果

痊愈:临床鼻阻、脓涕、头痛等症状消失或基本消失。嗅觉好转,中鼻道无蓄脓。复查上颌窦穿刺无脓液。

有效;临床症状和体征明显减轻,复查穿刺脓性分泌物明显减少。无效:症状和体征、上颌窦穿刺无改变者。根据以上标准,计痊愈者 17 例(31.5%),有效者 26 例(48.1%),无效者 11 例(20.4%),总有效率为 79.6%。

4 讨论

藿香丸是前人治疗鼻渊的验方,明·《外科正宗》、清·《医宗金鉴》等医籍均有记载。本制剂保留了原方成分,并遵照原方比例及服法。所不同者,本方为蜜丸。因蜂蜜性味甘平,入肺、脾、大肠经。有补中、解毒等功用。采用蜜丸,取意于原书记载有:“此证久者必虚,当以补中益气汤兼服之即效”的认识,并取其有矫味、防腐的作用。本制剂不同于市售“藿胆丸”者,是保留了苍耳子。据《本草正义》载:“苍耳子温和疏达,流利关节,宣通脉络,遍及孔窍肌肤而不偏于燥烈,乃主治风寒湿三气痹着之最有力而训良者。”

中药治疗耳后神经痛 7 例

天津市脑外科中心医院(300060)

安淑英

自 1988 年 3 月~1997 年 7 月共遇无诱因耳后疼痛病人 7 例,经中医辨证治疗效果满意,现报告如下。

1 临床资料

在 7 例病人中,男 1 例,女 6 例。年龄 40~72 岁,平均 54 岁。其中有 5 例左耳痛,2 例右耳痛。发病时间均在 5~7 月间。主诉为耳后乳突区钝痛、跳痛或针刺样痛,不同程度的放射至患侧后枕部,3 例病人剧烈疼痛而夜不能寐。1 例病人伴恶心、呕吐,1 例耳后跳痛与脉搏同步,2 例病人睡眠时患耳着枕疼痛加剧,1 例伴高血压,7 例病人均不同程度口服止痛药或肌注止痛剂,3 例病人,耳后封闭。止痛时间最长为 7 小时,最短为 2 小时。7 例病人患耳后乳突区均无红、肿、热及机能障碍。

2 治疗方法与结果

方剂:党参 15g,茯苓 15g,白术 15g,白芍 15g,杏仁 10g,苏叶 10g,藿香 10g,厚朴 10g,半夏 10g,白及 10g,羌活 10g,生薏苡仁(后下)8g,陈皮 10g,甘草 9g。结果 7 例患者经治疗均获痊愈。

3 典型病例

李某某,女,72 岁,1992 年 5 月 20 日突发左耳后剧烈疼痛伴耳鸣来我科就诊。自诉疼痛已数日,打针服药无效。患者精神不振,体倦懒言,夜不能寐,坐卧不安。严重时恶心欲吐,食少纳呆,口内乏味,大便不爽,小便清长。口服止痛药无效,注射杜冷丁、强痛定后疼痛稍减,旋即加剧,耳后封闭治疗亦缓时短暂。检查:左

耳及耳后无红、肿、热等异常改变。脉弦滑,舌质淡,苔厚腻。服用本方 3 剂,疼痛明显减轻,再服 3 剂,左耳疼痛完全消失。随诊 5 年无复发。

4 讨论

本病是因机体内外环境失调,气虚,脾失健运,湿邪滞留清窍所致。患者年龄 40 岁以上,多有气血不足,一旦脾胃运化失调,最易感受外邪。病人多在 5~7 月的春夏之交发病,春主风,风为阳邪,其性最易上窜,病变多发于头部,外风内浊上干不通,滞于耳后,不通则疼。本方以补气、行气、祛风湿、健脾、芳香化浊药为主,故治疗气虚湿邪困留耳后形成的神经痛效果良好。

中医验方治疗急性膀胱炎 35 例

青海省祁连县藏医院(810400)

李治业

急性膀胱炎乃泌尿系统的常见病和多发病,尤以女性为多见,如不及时治疗,容易导致肾盂肾炎等疾病的发生。本人用民间草药玉米须、车前草、马英籽组方治疗此病获良效,现报告如下。

1 药物组成

玉米须(干品)50g,车前草(干品)30g,马英籽(干品微炒)30g,上药头煎加水 400ml,用文火煎 20 分钟,取汁 250ml,倒入碗内,再加水 400ml,煎 20 分钟,取汁 250ml。前后两煎药汁混合一次口服 250ml,早晚各 1 次。轻症连服 1~3 天,重症连服 3~5 天即愈。

玉米须北方人称苞谷穗,可利尿泄湿热,车前草利水通淋,马英籽祛风除湿解毒。三者合用主治淋证等。用本法治疗急性膀胱炎 35 例,均为女性,年龄最小者 11 岁,最大者 49 岁,结果有效 32 例,无效 3 例,有效率为 91.4%。

2 典型病例

高某,女,45 岁,患者下腹疼痛,并尿频,尿急,尿痛,小便短赤,自服呋喃唑啉,乌洛托品片,3 天后症状消失,但停药后 3~5 天内症状反复发作,患者于 1996 年 3 月前来就诊。患者一般情况良好,体温 37℃,心肺(一),下腹膀胱区有压痛,双肾区无叩击痛,血常规正常。查尿常规:白细胞(++)、蛋白(一),红细胞 0~1。舌红苔稍黄腻,脉滑数。让其服玉米须、车前草、马英籽汤,每日 1 剂,分 2 次服。连服 3 天症状消失,尿常规正常,随访 1998 年初未复发。

3 讨论

玉米须、车前草、马英籽有清热祛风、除湿、利尿作用,无副作用,本方疗效好,药源广,可以就地取材,使用简便,尤其适用于广大农村患者。