

红、头昏、心慌而停止治疗,计为无效。在显效的 24 只眼中:给药 3 天,中心光反射出现为 5 只眼;4~7 天,中心光反射出现为 8 只眼;8~10 天,中心光反射出现为 11 只眼。有效的 52 只眼中:11~23 天时中心光反射出现为 42 只眼;24~37 天出现中心光反射为 10 只眼。显效患者平均 6.8 天中心光反射出现,有效患者平均 20.7 天出现中心光反射。除无效 1 例 1 只眼外,本组 67 例 76 只眼停止治疗后观察 2 年均未复发。

4 典型病例

徐某某,女,38 岁,1996 年 5 月 10 日初诊。主诉:左眼视力模糊 3 天,眼前有固定黑影。检查:左眼视力 0.8,球外安静,眼底视乳头境界清,视网膜色红,中央血管未见异常,黄斑部水肿近 2D 直径,不肿区色暗,中心光反射消失。诊断:左眼中心性浆液性视网膜病变。治疗经过:复方丹参注射液 12ml 加入 5% 葡萄糖溶液 500ml 中静脉滴注,每日 1 次。给药 3 天后,患者视物清晰,眼前黑影较前消散。检查:左眼视力 1.2,眼底黄斑部水肿大部分消失,中心光反射出现,光弥散。给药 5 天后检查:视力 1.2,眼底黄斑部水肿全部消失,中心光反射集中,继续给药 5 天,巩固疗效,随访 2 年未复发。

5 体会

现代医学认为中浆主要是脉络膜毛细血管发生病变,在黄斑部视网膜色素上皮存在小的裂隙。因此,浆液从脉络膜血管层通过色素上皮裂隙渗入视网膜下而引起黄斑部水肿、渗出、脱离所致。治疗主要着眼于改善脉络膜视网膜的血液循环,促进渗出吸收。中医称本病为“视瞻昏眇”、“视下反斜”等,发病机理主要为肝肾精血不足,心营亏虚,脾失健运等。复方丹参注射液中丹参具有活血化瘀、养血安神作用,降香具有芳香辛窜、理气开窍作用。该药一般临床多用于心血管病变。根据现代文献报道,该药具有扩张血管、解除血管痉挛,增加血流量,改善细胞缺氧,促进细胞新陈代谢等作用。我们应用于本病有效,其机制可能正在于此。

清脑排脓汤治疗慢性化脓性上颌窦炎 200 例

长治医学院附属医院(046000) 新惠民

山西省长治市中医医院 赵岭梅

自 1986~1996 年,我们用自拟清脑排脓汤治疗慢性化脓性上颌窦炎 200 例,取得了满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组均为门诊病人,其中男 120 例,女 80 例;年龄<10 岁 10 例,11~20 岁 85 例,21~40 岁 77 例,41~60 岁 28 例;病程 2 周~20 年。临床表现:鼻塞(交替性或间歇性),涕多(脓性或粘脓性),头胀痛,头昏闷或嗅觉减退,口干,口苦,舌苔黄腻或白腻。局部体征:鼻甲肿大,中鼻道或嗅沟有脓性分泌物,鼻中隔无明显偏曲,无鼻息肉。X 线片显示上颌窦密度增高,或有液平面,或软组织影增厚等。临床辨证属胆经郁热者 85 例,脾经风热者 70 例,脾胃湿热者 29 例,脾肺气虚者 16 例。

2 治疗方法

方药组成:黄芩 20g,桔梗 10g,甘草 6g,贝母 15g,鱼腥草

20g,薏苡仁 20g,冬瓜仁 20g,栀子 15g,蒲公英 15g,防风 15g,白芷 12g,川芎 12g,黄芪 20g,路路通 9g,苍耳子 15g,乌梅 6g。伴有发热,恶风,汗出,舌苔薄黄,脉浮数属肺经风热者加金银花 30g,桑叶 15g;鼻涕黄浊,量多,头重,脘闷,属脾胃湿热者加茯苓 30g,车前子 15g;伴头昏脑胀,记忆力减退,属脾肺气虚者,减黄芩至 10g,加黄芪至 30g,党参 10g。每日 1 剂,水煎早晚分服,14 天为 1 个疗程。1 个疗程结束后休息 4~5 天,经复查后决定是否再服下一疗程。亦可用上药按比例制成散剂,每次 10g,每日 3 次,饭后 0.5 小时用开水冲服,小儿酌情减量。

3 结果

参照国家中医药管理局 1994 年 6 月 28 日颁布的《中医病证诊断疗效标准》中的鼻渊疗效评定标准:治愈:症状消失,X 线鼻窦摄片无异常。好转:症状明显改善,鼻腔检查见充血,粘膜肿胀等表现减轻,X 线鼻窦摄片有明显改善。未愈:症状和体征无改善。

结果:治愈 120 例,好转 70 例,无效 10 例,总有效率 95%,疗程 1 周~40 天,一般为 15~20 天。治疗过程中未发现任何不良反应。

4 讨论

慢性上颌窦炎系一常见病、多发病,中医学称为“鼻渊”。《素问·气厥论篇》说:“胆移热于脑,则辛颈鼻渊。鼻渊者,浊涕下不止也。”临床观察本病迁延难愈,常因感邪而反复发作,实为内因胆经郁热,胆热上犯,邪热熏蒸,灼津为痰为涕,痰浊壅遏。外感风热或外感风寒致清窍不利,以致鼻塞不通,流涕粘浊黄稠,常伴头昏,头痛,经久难愈。我们自拟清脑排脓汤,重用黄芩清胆热,现代药理研究证实黄芩有抗菌、消炎作用,黄芩煎剂对溶血性链球菌有一定的抑制作用,对炎症过程的许多环节如渗出、毛细血管通透性增高、炎症介质的释放、白细胞的游走、结缔组织的增生都有一定影响。配合栀子清泄肝胆之火,加强黄芩的清泄之力;薏苡仁、冬瓜仁开宣肺气,解毒排脓;蒲公英清热解毒,排脓散结;苍耳子发散通窍,使痰浊引流通畅而涕减少;川芎活血行气为血中气药,能上行头目;路路通能通经,改善局部血循环,有利于炎症消除;贝母清热燥湿化痰,以去除胆热移脑酿成之痰浊;桔梗、防风具有活血去风,解表排脓,消肿止痛之效,并去上焦之痰湿诸邪。乌梅收敛固涩,以治浊涕下不止,具有重镇沉降之性,防止宣散药升散太过。白芷为引经药,有水肿排脓作用,引诸药直达病所,诸药合用,共奏泄肝胆,散风热,清头目,去瘀浊之功效。本方疗效确切,未发现任何不良反应。

生化汤合失笑散治疗植入性胎盘 3 例

湖南省沅江市第二人民医院(413111)

祖武 祖慧中

笔者自 1995~1997 年间,应用生化汤合失笑散治疗部分性植入胎盘 3 例,获得满意疗效,现介绍如下。

1 临床资料

本组 3 例均系剖宫产患者,临床均表现为第 3 产程胎盘滞留,经我院妇产科确诊为植入性胎盘。患者年龄 22~25 岁,均

有人工流产病史,均因本人或家属拒绝手术切除子宫而予中医药物治疗。

2 治疗方法

予生化汤合失笑散。处方:当归 20g,川芎 10g,桃仁 10g,炮姜 5g,五灵脂 15g,炒蒲黄 15g(包),白酒 5ml(冲兑),红砂糖 30g(冲兑),腹痛轻微者,可酌减桃仁;腹痛较剧者,加醋延胡索;少腹冷痛者,加肉桂、吴茱萸;血瘀化热者,去炮姜,加丹参、赤芍;阴道出血较多者,去川芎,加田三七粉;初起恶露未尽者,加入大剂量益母草(50g);产后汗出甚多者,加黄芪、白术;大便秘结者,加酒大黄。上药水煎两次共取汁 500ml,分作两次温服。服药 5 天,可停药 1 天。以 1 个月为 1 个疗程。

3 治疗结果

本组 3 例患者剖宫术后均残留有 190mm×140mm×15mm~160mm×140mm×12mm 大小不等之胎盘组织,服药前均经 B 超检查发现子宫体部有大小不等的强回声团块,但较术中见见的胎盘残留面积均有明显缩小,可能与分娩后子宫收缩,宫体相应缩小有关。本组病例初起服药时恶露明显增多,其间夹杂有残留的胎盘组织排出,10 天左右恶露即基本消失,15 天后 B 超复查可见宫体强回声团块明显缩小或基本消失,1 个月月后 B 超检查,3 例患者宫体强回声团块均完全消失,子宫大小、形态均恢复正常,宫体内无异常声象。追踪随访 1 年,月经正常,均无妇科并发症。

4 讨论

植入性胎盘属于中医“胞衣不下”范畴,乃产科危急重症。目前本病多采用手术切除子宫。但临床实践表明,部分性植入胎盘通过药物治疗是完全可以治愈的。其机理,一是由于剖宫术中对残留胎盘组织进行搔刮后,破坏了残留胎盘组织的完整结构,同时由于大部胎盘剥离后断绝了残留胎盘组织的血运,致使其自行萎缩、坏死和脱落。二是在药物的作用下,既可通过子宫的收缩运动将部分残留组织排出体外,又可达止血之目的。三是由于患者均系年轻女性,一般子宫复旧能力较强,加之子宫本身血运丰富,在药物的帮助下,能使植入子宫肌层的残留胎盘组织得以在较短的时间内完全消散吸收。

中医学认为,胞衣不下的原因,不外乎寒凝血滞或瘀血壅滞之故。治疗宜予活血祛瘀,暖宫散结。生化汤有化瘀生新,散寒通滞之功。据报道,生化汤用于新产后,能加速子宫复元,可用于产后胎盘滞留,胞衣不下。而失笑散具有行瘀散结,止痛止血之功。二方合用,不但能促使子宫对异物的吸收、排泄,加速损伤子宫的修复,而且还具有止痛止血之功,恰合本病之病机。此外,笔者应用上述方药加减治疗人工流产或分娩后所致的胎盘残留患者多例,临床均取得了令人满意的疗效。生化汤合失笑散治疗部分性植入胎盘,具有简、廉、便、验,无毒副作用等特点,同时还可免除患者切除子宫之苦。在具备手术条件的医院中,在密切观察患者病情的前提下,还望同道们在临床上进一步验证。然而对于完全性植入胎盘,或部分性植入胎盘伴大失血的患者,临床上仍当立即采用手术治疗,以免延误病情危及患者生命。

中药平疣散治疗扁平疣 449 例

湖南省郴州市中医院(423000) 曹方洪

湖南省郴州市市立医院 焦晓明

笔者自 1994 年 2 月~1997 年 10 月采用自拟方平疣散袋泡剂与左旋咪唑、聚肌胞作对照,共治疗扁平疣 821 例,现报告如下。

1 临床资料

本组 821 例均为本院门诊病人,随机分为治疗组和对照组,治疗组共 449 例,男 146 例,女 303 例;年龄 8~36 岁,平均 22.3 岁;病程 2 周~7 年。对照组 372 例,男 117 例,女 255 例;年龄 6~44 岁,平均 23.1 岁;病程 1 月~4 年。诊断标准:参照 1994 年 6 月 28 日发布的《中医病证诊断疗效标准》,有典型皮损特征,病理检查符合扁平疣病理改变。

2 治疗与观察方法

治疗组每日服平疣散袋泡剂 20g(由本院制剂室制,相当于生药薏苡仁 30g,野菊花 15g,大青叶 12g,黄芩 10g,木贼 10g)。以适量开水浸泡 10 分钟,早晚空腹各 1 次。小儿剂量酌减。对照组口服左旋咪唑每次 50mg(儿童每日 2.5mg/kg 体重),每日 3 次,每 2 周连服 3 天。聚肌胞 2mg,肌肉注射,每周 2 次(12 岁以下小儿用成人半量)。两组均以 42 天(6 周)为观察疗程,每周复诊 1 次,记录皮损变化情况和反应。于治疗前、治疗后 2 周和治疗结束分别做血常规检查 1 次。

3 结果

参照中华人民共和国《中医病证诊断疗效标准》。痊愈:皮疹消退,无新疹出现,无痕迹或仅有色素沉着;显效:皮疹消退≥75%;有效:皮疹消退 50~74%;无效:皮疹消退<50%。

结果:治疗组痊愈 408 例,显效 11 例,有效 7 例,无效 23 例,总有效率 94.9%;对照组痊愈 156 例,显效 45 例,有效 49 例,无效 122 例,总有效率 67.2%。治疗组明显优于对照组($P < 0.01$)。

治疗组见效时间 5 天~12 天,平均 9.26 天;治愈时间 5~40 天,平均 15.5 天。对照组见效时间 14~34 天,平均 14.6 天;治愈时间 21~38 天,平均 28.22 天。治疗过程中治疗组未见不良反应,血常规治疗前后无明显改变。对照组发生轻微恶心呕吐 3 例,出现皮疹伴瘙痒 2 例,3 例血常规白细胞较治疗前减少 $(3.5 \sim 3.8) \times 10^9/L$ 。无因不良反应而停药者。

对治愈病例随访 1 年,治疗组随访 249 例,均未出现新的皮损。对照组随访 115 例,2 例出现新的皮损。

4 讨论

扁平疣是一种很常见的多发于青少年的皮肤病,由乳头多瘤空泡病毒引起。中医认为,由湿毒内蕴,复感外邪,凝聚肌肤而发。平疣散是笔者在使用煎剂取得了稳定的疗效的基础上,改为袋泡剂的,方中薏苡仁为君药,健脾利湿清热,大青叶、野菊花、木贼均入肺经,质轻扬走皮毛,清热解毒,疏风散热。黄芩清肺胃之邪热,并引诸药直达病所。现代药理研究黄芩、大青叶都有抗菌抗病毒作用。本袋泡剂服用方便,疗效可靠,无明显毒副作用。