

临 床 报 道

石决明散合息风汤治疗青光眼—— 睫状体炎综合征 12 例

西藏军区总医院五官科(850003)

马 跃 兵

青光眼—睫状体炎综合征为常见的继发性青光眼,易于反复发作,现代医学治疗不理想。我科自 1997 年运用石决明散合息风汤治疗 12 例(14 只眼),取得了满意疗效,追踪观察仅 1 例复发,其复发率为 16.7%,远比有关报道为低。现报告如下。

1 临床资料

本组 12 例 14 只眼,男 4 例,女 8 例;年龄 20~44 岁,其中 20~30 岁 8 例,31~44 岁 4 例;单眼 10 例,双眼 2 例;病程 3 个月~3 年。中医辨证分型:肝经风火型 8 例,肝肾阴虚型 4 例。

2 治疗方法

以石决明散、沈氏息风汤为基础方,辨证与辨病相结合,随症加减。基础方:石决明、草决明各 25g,赤芍、木贼、麦冬、防风及钩藤各 15g,青柏子 18g,荆芥、栀子、玄参各 10g,麻黄、蛇蜕各 6g。风火盛者,加龙胆草;见阴虚证者,加生地。水煎服,2 日 1 剂,每日 3 次,12 天为 1 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:视力提高 6 行以上、临床症状全部消失及眼压 <21mmHg 为显效;视力提高 3~6 行、临床症状明显减轻为有效;视力无提高、临床症状无减轻为无效。

3.2 治疗结果:显效 6 例(6 只眼),有效 6 例(8 只眼),总有效率为 100%。显效病例经追踪观察至 2000 年,仅 1 例复发,其复发率为 16.7%。

3.3 分型疗效:肝经风火型 8 例(8 只眼),显效 6 例(6 只眼),有效 2 例(2 只眼);肝肾阴虚型 4 例(6 只眼),显效 0 例,有效 4 例(6 只眼)。由此可知,石决明散合息风汤治疗本病 2 型均有效,但以肝经风火型疗效为佳。

4 典型病例

李某,女,22 岁,主症:右眼胀痛、虹视、雾视伴视力下降 1 年。经某医科大学检查,诊为右眼青光眼—睫状体炎综合征,初用地塞米松眼液点眼、醋氯酰胺口服有效,后每至劳累或睡眠欠佳之时均复发,且次数愈来愈频,近来每月几乎都发作,口服强的松、静脉滴注甘露醇后感心慌、烦躁不安,尤以此次从成都乘机抵拉萨后明显加重,故来我科治疗。检查:视力左 1.5,右 0.6,右眼睫状体充血(+++),角膜后羊脂状沉着 5~6 个;眼压:左眼 17.30mmHg,右眼 38.80mmHg,眼底正常,脉弦,舌质红、苔薄黄。中医诊断:少阳厥阴风热目病。法当平肝清热息风,方用基础方,口服 6 剂后,右眼视力 1.0,右眼眼压

20.55mmHg,角膜后羊脂状沉着消失,以上诸症全部消失。继续服同样方药,追踪 3 年无复发。

5 讨论

青光眼—睫状体炎综合征属于性质不明的一类青光眼,现认为与过敏有关,系在过敏性前部色素膜炎的基础上发生的一种继发性青光眼,常见于中、青年患者,多为单眼反复发作。本病既具有青光眼的特征,又具备睫状体炎特征。中医眼科学认为,按照内眼组织与六经相属学说,睫状体属肝,房水属胆,其病位在肝胆,本病系因肝胆二经功能失调,兼有风热潜伏,致使疏泄失职,气机阻滞,风火上攻,神水瘀阻,肝阳上亢为患,故判断为足少阳胆经及足厥阴肝经风热实证,临床治疗以平肝清热息风而达通血脉、开玄府、宣壅滞的目的。

细辛煎液漱口治疗复发性口腔溃疡 45 例

河南省洛阳市第四人民医院(471000)

张 善 举

本人近几年来在中医辨证施治的基础上,配合民间单验方细辛煎液漱口,治疗难治性复发性口腔溃疡 45 例,取得了较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料

45 例患者来自我院中医科门诊及院内外口腔科医师介绍,符合《临床疾病诊断依据治愈好转标准》一书中关于复发性口腔溃疡的诊断标准,全部经过维生素 B₂、左旋咪唑、清热解毒中成药、中药汤剂等内服药治疗和冰硼散、溃疡糊等外用药治疗,效果不佳。男 24 例,女 21 例;年龄 23~61 岁,其中 40~55 岁 34 例,占 75.56%;病史 1~9 年,其中 2~3 年 32 例,占 71.11%;每年发作次数 4~10 次,其中 4~6 次 36 例,占 80%。

2 治疗方法

2.1 细辛煎液的制备及用法:每日取细辛 10g,加水 100ml,煎煮 5~10 分钟,取液 60ml,分 3 次口含、漱口,每次 10~15 分钟,吐出,不可吞咽入胃,溃疡面愈合后即可停药,最多用两周。

2.2 内服药用法:根据中医辨证施治的理论及患者的舌、脉、症表现,属于实火者用凉膈散合清胃散,属于虚火者用甘露饮;属于虚实夹杂者用参苓白术散加减化裁,水煎,分两次口服,每日 1 剂,最多服药 3 周。治疗期间停用其他中西药物。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准:痊愈:溃疡愈合,临床症状全部消失,随访 1 年无复发。有效:溃疡愈合,临床症状减轻 50%以上,1 年中溃疡复发次数减少 50%以上。无效:溃疡未愈合,临床症状无变化,或者虽经治愈,但 1 年中复发次数不减少,再按此法治疗仍然不能控制复发。

3.2 治疗结果:45例中痊愈27例,占60%;有效14例,占31.11%;无效4例,占8.89%。总有效率为91.11%。

4 体会

复发性口腔溃疡,属于中医“口疮”、“口舌生疮”的范畴。细辛煎液漱口法治疗口疮是来自民间的单验方,笔者查阅古典医籍,未见有此记载,仅发现明·胡正心、胡正言所编《万病验方》中载有“治口舌生疮:苦连、北细辛等分,为细末……掺药在上,涎出即愈”,笔者验之,不如细辛煎液漱口法方便、效验。

古有“细辛不过钱”之说,当是指细辛入汤剂内服而言,本法口含、漱口而不咽,因此未见有不良反应。在临床应用中笔者体会:(1)细辛煎煮的时间不可过长,以10分钟以内文火煎为宜,因其主要成分是挥发油,武火久煎易挥发丧失。(2)细辛煎液口含,漱口的时间不可过短,以10分钟以上为宜,药液与溃疡面接触的时间越长,其中的甲基丁香酚、黄樟醚等挥发油成分才能发挥较好的局部麻醉、镇痛作用。(3)漱口液与辨证施治内服药具有良好的协同作用,可使溃疡愈合速度加快,复发率明显降低。对于除口腔粘膜溃疡外,无其它任何自觉症状者,单用细辛煎液漱口即可;假如其它症状明显者,不能忽视辨证施治内服药的作用,如胃热炽盛,口干口苦,大便秘结,实热不清,溃疡难愈,即使暂愈也极易复发。溃疡愈合后即可停用细辛煎液漱口,但内服中药应延长1周,巩固疗效,细辛煎液漱口能使溃疡面愈合快,配合辨证施治内服药预防溃疡复发效果好。

中西医结合治疗男性尿道尖锐湿疣 激光术后复发 38 例

吉林省辽源市中医院皮肤科(136200)

刘 勇

吉林省辽源市西平卫生院

何 华

1997年11月~1999年10月我们用中西药及外洗液治疗CO₂激光术后男性尿道尖锐湿疣患者75例取得满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

75例临床诊断为男性尿道尖锐湿疣,病例均来自门诊,年龄18~67岁,平均27岁;病程2个月~1年,平均3个月。治疗组38例,对照组37例。两组年龄病程等资料具有可比性。

2 治疗及观察方法

75例患者均在皮损处常规消毒后,局麻下接受CO₂激光(长春光机公司生产)手术治疗,使所有疣体完全炭化,手术疣体超出疣体基底边缘2mm。治疗组于CO₂激光治疗后,即在皮损基底注射白细胞介素2 10万国际单位,并配合中药紫草、莪术、枯矾、五倍子、虎杖煎液温凉外洗,每日1次,连续用半个月。对照组用激光后,配合阿昔洛韦口服,时间与治疗组相同,分别于治疗后1月、2月、3月复诊观察疗效及复发情况。在激光创面或创面外出现新皮损均判定为复发,3个月未发现复发者为痊愈。

3 治疗结果

治疗组:术后第1月创面外复发1例;第2月创面复发1

例。对照组:术后第1月创面复发2例,创面外复发5例;第2月创面复发3例,创面外复发5例;第3月创面复发2例,创面外复发3例。治疗组痊愈率为94.73%,复发率为5.27%,对照组分别为45.95%、54.05%。两组间疗效及复发率比较均有显著差异($P < 0.01$)接受皮损基底注射及中药外洗的患者局部均无感染。

4 讨论

男性尿道尖锐湿疣比较常见,其复发一直是临床医生感到十分棘手的问题。我们根据中医理论并结合现代医学认识,选择具有清热解毒、燥湿散结作用的中药外洗,其中虎杖、紫草、莪术、五倍子、枯矾具有解毒、散结、益气扶正消疣作用,据现代药理文献报道,方中的紫草、虎杖具有较好的抗病毒作用,配合干扰素对HPV有较强的抗病毒效力。本文结果显示,激光手术联合西药及外洗中药治疗尖锐湿疣疗效好,复发率低,安全,用药方便,价格便宜,为临床治疗男性尿道尖锐湿疣复发提供了一种较理想的方法。

加味脱敏煎治疗药物过敏性肝炎 32 例

浙江省绍兴县柯桥人民医院(312030)

茅 国 荣

随着药物应用的不断普及,临床上药物过敏性肝炎时有发生。近3年来,笔者采用中药治疗本病32例,获效满意,现报道如下。

1 临床资料

本组32例,均系我院门诊病人。全部病例发病前均有可疑药物应用史,不同程度的皮疹,丙氨酸氨基转氨酶(ALT)、嗜酸性粒细胞增高,诊断符合《实用肝脏病学》(人民卫生出版社出版,第1版,1995)关于药物性肝炎的诊断标准。其中男12例,女20例;年龄16~70岁,平均40.5岁;病程2周~2月。过敏药物情况:青霉素类12例,酮康唑10例,达那唑5例,利福平3例,磺胺类2例。皮疹情况:荨麻疹样型11例,麻疹样或猩红热样型10例,多型红斑样型9例,固定红斑型2例。ALT指标:小于100U/L者8例;100~200U/L者17例;200U/L以上者7例。

2 治疗方法

全部病例均停用可疑过敏药物,基本方为加味脱敏煎,药物组成:银柴胡、五味子、乌梅各15g,防风、赤芍、生地、牡丹皮、蝉蜕、白鲜皮各10g,丹参、垂盆草各30g。加减:便秘加大黄,发热加生石膏,黄疸明显加茵陈、金钱草。每日1剂,水煎,分2次服。30天为1个疗程。不愈续治,最多2个疗程。

3 治疗结果

32例中,28例治愈(自觉症状、体征消失,肝功能恢复正常,随访半年未复发),其中1个疗程治愈22例,2个疗程治愈6例;3例好转(自觉症状、体征好转,ALT较原值下降70%以上);1例无效(自觉症状、体征、肝功能无好转)。总有效率为96.9%。

4 典型病例

李某某,女,35岁,农民。1998年10月20日初诊,20多天