

前曾因感冒而自服“阿莫西林胶囊”3天,7天后出现皮疹。诊见:发热、乏力、纳呆,上腹胀闷,小便黄,巩膜轻度黄染,躯干四肢泛发性、充血性斑丘疹,痒痒剧烈,舌质红,苔黄腻,脉弦数。血白细胞总数为 $7.4 \times 10^9/L$,嗜酸性粒细胞 0.15,ALT180U/L,血清总胆红素 $31 \mu\text{mol/L}$,HBsAg 阴性,既往无肝炎史,初步诊断为药物过敏性肝炎。治予基本方加生石膏、茵陈、金钱草各 30g。服药 10 剂后发热、皮疹消退。前方去生石膏,续服 10 剂,黄疸消退,胃纳正常。原方去金钱草,再服 10 剂,诸症悉除,复查肝功能正常,随访半年未复发。

5 体会

药物过敏性肝炎属于药物性肝炎的一种,临床表现以皮疹、肝功能异常为主,西药仅能对症治疗。从中医角度分析,本病属于禀赋不耐,药毒内侵,导致风热邪毒外郁肌表,湿热邪毒蕴结肝胆。治法除常规辨证施治外,考虑重点使用具有抗过敏作用的中药。主方脱敏煎为全国名老中医祝谌予教授经验方,对多种过敏性疾病有独特疗效。方中银柴胡性味甘寒,凉血清热;乌梅、五味子酸甘育阴;防风疏风透表,使邪从表出;四药合用,敛中有疏,凉而不滞,入肝经而达肌表。再加赤芍、丹参、牡丹皮、生地黄以凉血活血,祛瘀生新,使血行风自灭,同时改善微循环,促进肝功能恢复;蝉蜕、白鲜皮,祛风止痒;垂盆草,清热解毒,降 ALT。诸药合用,突出抗过敏作用,而兼顾补肝养肝,活血生新。临床验证,疗效确切,复发率低。笔者体会,相对于西药治疗,其远期疗效更为理想。

加味生化汤配合米非司酮抗早孕 50 例

浙江省瑞安市妇幼保健院(325200)

何文弘 王丽萍

米非司酮加米索前列醇抗早孕是目前临床常用的方法。其完全流产率约 85%,但存在着出血量多,出血时间较长等缺陷。我们采用加味生化汤配合米非司酮加米索前列醇抗早孕,明显减少了出血量,缩短了出血时间,也相应提高了完全流产率,减少了再行刮宫率。现将结果报告如下。

1 临床资料

我们从 1998 年 10 月~1999 年 12 月,选择停经 50 天以内,平时月经周期正常,经妇科检查尿妊娠试验及 B 超确诊宫内妊娠,但无用药禁忌症,自愿服药,年龄不超过 38 岁的健康早孕妇女 100 例。

2 治疗及观察方法

100 例早孕妇女分对照组、治疗组各 50 例,对照组服药方法:每日上午 9 时空腹服米非司酮 25mg,下午 9 时空腹服米非司酮 50mg,连服 2 日,第 3 日上午来院顿服米索前列醇 0.6mg,并门诊观察 6 小时。治疗组服用米非司酮的方法与对照组完全相同,不同的是第 3 日除顿服米索前列醇 0.6mg 外,加服加味生化汤(当归 9g,川芎 9g,桃仁 9g,炮姜 9g,炙甘草 9g,马肉苋 30g,益母草 30g,仙鹤草 30g),每日 1 剂,连服 5 日。

3 治疗结果

服米索前列醇后 6 小时内绒毛即排出,对照组排出 47 例,治疗组 49 例,略有差异($P>0.05$),其余 4 例 6 小时内未发动

明显宫缩而行人流术弥补。药流后随访,阴道出血情况和再行刮宫例数有明显差异,对照组 7 天内干净者 10 例,占 20%,且出血量明显多于月经量,7 天后仍有出血者 40 例,占 80%,其中 12 例 B 超提示有残留而行刮宫术后方愈。治疗组 7 天内干净者 44 例,占 88%,且出血量仅与月经量相当,7 天后仍有少量出血者 6 例,均未行刮宫术自然痊愈。两组比较差异有显著性($P<0.05$),治疗组明显为优。

4 讨论

米非司酮抗早孕原理是与孕酮受体结合拮抗孕酮活性,使胚胎与宫壁分离、失活,软化宫颈,扩张宫口。加米索前列醇后发动宫缩而使孕囊排出,从理论上讲是可行的。但由于造成胚胎与宫壁分离,排出的动力均来源于药物作用下的母体,而不是机械力,所以往往由于个体差异等情况而使流产效果欠理想。配合以中药加味生化汤,可起到协同作用。对流产后宫内残留、恶露不尽等瘀血之症,可谓起到“瘀血自去,新血渐生”之功效。从而使流产后出血量明显减少,大大缩短了出血时间,也减少了因残留而再行刮宫的痛苦。

内服接骨散外贴伤科活血膏治疗 儿童股骨头坏死 24 例

河北省张家口市新华特伤诊所(075000)

李建飞 李建忠

河北省张家口市中医研究所附属医院

程春桂 李润德

儿童股骨头无菌性坏死是一种慢性损伤性关节炎,多发于 5~11 岁男孩,多数为单侧发病,外伤后按一般的髋关节损伤、关节炎、关节结核或风湿性关节炎治疗后而延误治疗时机。我们采用内服中药接骨散,外贴伤科活血膏治疗,取得满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组病例共 24 例,其中男孩 21 例,女孩 3 例,年龄 5~11 岁,发病均在髋关节左右侧,发病前均有跑跳过度史,由于多次髋关节损伤,局部气血瘀阻,经脉气血不通,致使股骨头气血供应受阻,失去濡养而致患侧不适,酸痛无力,走路跛行,症状逐渐或突然加重。X 线片示:股骨头失去正常的圆滑形态而较扁,骨质密度较高,软骨下板分离。

2 治疗及观察方法

本组 24 例患儿均用内服接骨散,外贴伤科活血膏进行治疗。治疗期间限制跑跳,患肢不能负重活动。

接骨散药方组成:骨碎补 60g,麻黄 30g,自然铜 20g,土鳖虫 30g,杜仲 20g,牛膝 20g,乳香 30g,没药 30g,川续断 20g,三七参 20g,琥珀 20g,马钱子 10g。骨碎补去尾,炒乳香、没药,醋炒自然铜,马钱子用砂子炒至外观呈棕黄色,并以鼓为度,筛过砂土,去皮尾入药。然后将上述诸药混合研细末。过 100 目筛备用。成人每次服 5g,早晚各服 1 次,儿童酌减,开水冲服。用药后再饮白酒或黄酒 5~10g,不能饮酒者或儿童酌情少用或不用。

伤科活血膏药方组成:制马钱子 50g,炒乳香 150g,炒没药 150g,上述诸药共研细末过 100 目筛,章丹 1000g,接骨散

500g,香油2500g。制法:先将香油煮沸,搅入马钱子、乳香、没药细末,熬至滴水成珠状,油凉后再搅入章丹,微火熬至黑色膏状,再搅入接骨散即可。然后用白布10cm²左右,抹上膏药,每张10g备用。本药为外用膏剂,将膏药加温贴髌关节患处,隔7~10日换药1次,痊愈为止。用药后出现皮疹可暂停用药,待皮疹消失后再用。

3 治疗结果

本组24例儿童股骨头坏死患者,均采用内服接骨散,外贴伤科活血膏治愈。痊愈标准是症状消失,行走正常,双下肢长度相称,髌外展、内旋试验阴性。本组病例治愈平均时间3个月~1年。1年后家访未见复发,儿童发育正常。

4 体会

接骨散方中以马钱子为主,其通经络,治痹疽肿毒、瘰癧恶疮;麻黄通九窍,调血脉,发汗解肌;骨碎补治筋骨损伤,破瘀血;乳香活血理气,生肌止痛;没药伤科要药,破血通用;三七参、琥珀止血行瘀,消肿定痛,安神定志;牛膝、川续断、杜仲补肝肾,强筋骨,活血通经,接骨续筋,治关节酸痛;土鳖虫、自然铜接骨续筋、散瘀止痛、行血通经;酒通利血脉。伤科活血膏方中马钱子、乳香、没药、接骨散,诸药功能与其在接骨散方中相同。章丹、香油解热拔毒、祛瘀生新,并为制膏药的主要原料。

本文采用内服接骨散,外贴伤科活血膏治疗儿童股骨头无菌性坏死或缺血性坏死,确有消肿止痛、舒经通络、活血理气、调经脉、祛瘀生新、强筋健骨,使死骨吸收,新骨生长的作用。

乳没膏外敷治疗脓疮疮 102 例

山东省嘉祥县妇幼保健院(272400)

任 仰 成

脓疮疮(黄水疮)是由葡萄球菌或链球菌感染引起的一种化脓性皮肤病,夏秋季节常发,儿童中多见,传染性强。自1995~1999年笔者自拟乳没膏外敷治疗脓疮疮102例,疗效显著,现报告如下。

1 临床资料

102例均为门诊治疗的脓疮疮病例。男60例,女42例;年龄1~5岁37例,6~15岁50例,15岁以上15例;病程1~15天,平均8天。发病部位以面部、四肢多见,皮损数目多达10处,少则1~3处。疮面周围充血,溢出稀薄淡黄色分泌物及薄厚不等淡黄色结痂。

2 治疗方法

药物配制:乳没膏是由乳香、没药、猪油(熬熟去渣)按1:1:4的比例熬制而成。将3药按比例称好,先将猪油熬沸,将乳香、没药轧碎慢慢放入沸油中,使二药完全融化,然后自然冷却,乳没膏即制成。涂药前可先用3%双氧水清洗疮面,以除去脓痂为度,然后将配制药物涂于疮面上一层,无需包扎,每日早晚各1次,渗液多者可用4次,3天为1个疗程。在治疗期间无需配合其它疗法。

3 治疗结果

疗效标准:治愈:脓痂消失,皮损恢复常态;好转:脓痂及渗液减轻50%以上;无效:脓痂及渗液存在。结果1~3天治愈14

例,占13.73%;4~6天治愈50例,占49.02%;7~9天治愈35例,占34.31%;未治愈3例,占2.94%;总有效率为97.06%。

4 病案举例

王某某,女,18岁,学生。头面潮红,出现丘疹水疱、脓疱,逐渐糜烂、结黄色痂,并逐渐增多。已病休1周,患者要求在本门诊治疗,经外敷乳没膏5天,症状完全消失,返校学习。

5 讨论

本法采用3%的双氧水,清创局部,清除脓液,有利于药物发挥作用。《药性歌括四百味》中指出:“乳香辛苦,疗诸恶疮,生肌止痛,心腹尤良”。“没药苦平,治疮止痛,跌打损伤,破血通用”。现代药理研究证实,乳香、没药主要含树脂、树胶、挥发油,有灭菌消炎、防腐消肿、止痛收敛的作用,使已溃破的表面不再受炎性渗出物的侵袭和腐蚀。猪油有软化痂皮、解毒生肌的功效。乳没膏外敷治疗脓疮疮可抗菌消炎,减轻局部瘙痒,促进疮面的吸收而治愈,且愈合不留疤痕,复发病例再次用药仍有效。本疗法药源充足,药费低廉,无副作用,值得推荐给同行在临床上使用。

温阳法治愈咽部溃疡 1 例

山东省淄博市淄川区中医院(255100)

韩 军

王某某,男,30岁,2000年3月8日初诊。患者1周前突发咽部溃疡,吞咽食物时疼痛,曾服维生素C、维生素B₂、华素片等,疗效不显,再服栀子清火丸、知柏地黄丸亦无效,且疼痛加重。症见:咽痛,吞咽不利,口干喜热饮,纳可,大便不爽稀薄,每日1~2次,小便正常,舌质淡胖边有齿痕、苔薄白,脉濡缓。查:左侧咽后壁见一花生粒大小溃疡,其周围不红,扁桃体不大。患者素体脾弱,每以立春后大便即薄,立夏后自愈。综观脉证,四诊合参,为脾肾阳虚,阴寒格阳,浮阳上越,痹于咽喉。治以温阳健脾,引火归原。处方:熟附子6g,肉桂6g,党参10g,生黄芪15g,白术12g,陈皮10g,生甘草6g,金银花10g,连翘10g,射干6g,僵蚕10g,半夏10g,薄荷(后下)6g,3剂,水煎服。3月11日复诊:自述咽痛消失,仅觉吞咽不利,大便成形,每日1次。查:咽后壁溃疡面明显缩小,如绿豆大小,其周围充血明显。原方继服2剂,溃疡愈合。

按:咽痛之疾,临床常见火热实证及肝肾阴虚、虚火上炎之证,但也有虚寒证存在,正如晚清孟河医家马培之在《医略存真·咽喉篇》中所云:“又有虚寒下伏,隔阳于上,咽痛微肿,色淡不红,痰涎壅塞,舌白滑润,肢冷脉沉或寸浮尺弱,为阴毒喉痹,非姜、附、二陈不能开其寒痹,若用凉药,入口即毙。”本例患者虽年轻,然素体脾胃虚弱,时逢木旺克土之候,又妄用栀子、黄柏等苦寒重剂,损伤脾阳,殃及于肾,脾肾阳虚,阴寒内盛,格阳于外,致浮阳上越,故以熟附子、肉桂为君,温阳散寒、引火归原,以党参、黄芪、白术、陈皮、甘草为臣,益气健脾,其中黄芪生用,取其益气托毒收敛,甘草生用以解解毒。咽喉之疾病位在上焦,吴鞠通云:治上焦如羽,非轻不举,故配以金银花、连翘、薄荷轻清宣散之药直达病所,以射干、僵蚕、半夏疏解利咽,全方共奏温阳健脾、宣散利咽之功。