

102次/分,血压16/10.7kPa,右胸叩痛,7、8肋间触痛,右上腹饱满,腹膜炎征(+),胆囊肋下3cm,白细胞 $17.4 \times 10^9/L$ 。诊断:急性梗阻性化脓性胆管炎,胆石症,局限性腹膜炎。立即进行静脉补液、抗炎、温水擦浴。用400ml温开水冲服芒硝15g、大黄粉2.5g、硫酸镁15g。服药后病人中毒状逐渐加重,至药后6小时达到病危程度,病人已昏迷,体温 $42.1^{\circ}C$ 、脉搏180次/分,血压6.7/5.3kPa,白细胞 $40.0 \times 10^9/L$ 、分叶86%、杆状6%。于是加快静脉补液速度并加升压药,改用酒精擦浴。药后6.5小时病人在昏迷中排出大量稀水样便,便后2小时开始清醒,血压已恢复到12/8kPa、脉搏96次/分,撤去升压药。便后4小时完全清醒,腹部平软,仅剑突下稍有压痛,胆道梗阻已经解除,抢救成功。药后18小时自大便排出约 $2cm \times 1cm \times 1cm$ 大小结石一块。共住院10日,痊愈出院。举出本例的目的在于说明,芒硝攻逐热结、正邪交争时的反应相当剧烈,临床极易误认为病情严重恶化。本例亦曾向家属交待病危,并做好了手术的准备。由于我们认识了芒硝的作用特点,采取了积极的抢救措施,争取到了芒硝发挥作用的必要时间,从而取得了抢救的成功。

总之,芒硝是抢救胰腺、胆道危重症的极其有效的药物。掌握其治疗作用,主要体现在得泻之后。特别是随着B超、CT、核磁共振的普及,对胰腺、胆道危重症的病变部位、性质、范围、程度已可做出较准确的判断,从中筛选出适宜于芒硝治疗的病例。从我们的临床观察中发现这部分病例可占全部病例的40%~60%。应用芒硝治疗,不仅可使这部分病人免受手术之苦,也可大大降低死亡率。

清洁肠道可用芒硝

江苏邳州市中医院(江苏221300)

潘建华

近年来,笔者以芒硝冲服用于病人的X线诊断或纤维肠镜等检查前的肠道清洁处理,同时设番泻叶组进行了对照观察,报告如下:

将观察对象随机分为芒硝组及番泻叶组,

其中芒硝组30例,男16例,女14例;年龄最小14岁,最大73岁,平均45.83岁;番泻叶组30例,男15例,女15例;年龄最小17岁,最大77岁,平均48.66岁。两组在性别、年龄、体质及病情等方面基本相似,无明显统计学差异,具有可比性。

服药方法及时间:芒硝组于检查术前2小时服药,根据其体质壮实与否,取芒硝20~30g,以开水约300ml冲化顿服;番泻叶组服药时间为检查术前一天晚10时,亦根据其体质情况,取番泻叶干品20~30g,以开水300ml冲泡15分钟,取汁约500ml顿服。

统计资料表明,芒硝组较之番泻叶组在排便时间(芒硝组平均1.2小时,番泻叶组平均6.75小时);便次(芒硝组平均1.14次,番泻叶组平均3.42次);便量(芒硝组平均1000ml,番泻叶组平均750ml);便质及腹痛有无方面(芒硝组28例无腹痛,番泻叶组29例有腹痛)具有非常显著差异($P < 0.01$)。

临床上一习惯以番泻叶泡服作为清洁肠道的术前用药,据肠镜及放射科医生反映,其清洁效果不理想,残留粪便及气体较多。改用芒硝后,并与番泻叶组作同期对照观察,我们认为,芒硝较之番泻叶具有价廉、效捷、服用方便、肠道清洁彻底等特点,而少有腹部绞痛、里急后重、反复排便等副作用,临床具有推广价值。不足之处是其味咸略涩,如能添加少许果汁等矫味品,则病人更易接受。

芒硝外敷消炎疗效可嘉

安庆市立医院中医科(安徽246003)

奚金发

芒硝辛苦咸寒,走而不守,为“热淫于内,治以咸寒”的代表药。笔者临床除用以内服而软坚散结、通便泄热外,不失时宜地用以外敷消炎亦常收立竿见影之效。兹择举数案以见一般。

1 乳痈(急性乳腺炎) 乳痈红肿焮痛,急以芒硝外敷患侧乳房,多能很快止痛、消肿。若辅以内服蒲公英、天丁、大贝、花粉等清热散结之剂,则疗效更捷。如1986年夏治黄×,26岁,产后8

天,罹左侧乳痈4天,红肿剧痛,身热不退。曾静滴红霉素(2g/日)已3天而肿势未减,且胃口大伤,不思饮食,伴恶心呕吐,因而求助于中医药。此乃乳络不畅,气滞血凝,壅结化热而成。予芒硝500g分2次装于纱布(或薄布)袋内摊敷于患侧乳房上,同时内服上方。半日后痛势即觉松减,3日平复如常。

2 丹毒 患者程×,女,67岁。患者苦于丹毒痼疾30多年,遍尝中西药不能缓解其发病之苦。无明显诱因、无一定规律可循。每发必突然高烧、寒战,同时小腿内侧或外侧出现红晕一片,火热灼痛,有时伴现大小不等的水泡。纵然即时打针、吃药等积极治疗,非10天半月不能向安。1988年春邀我诊治,发病时除常规给以清热解毒、化浊渗湿之药外,另外每天用芒硝500g装于纱布袋内裹敷患侧小腿,1日一换。结果情况大为改观:发病间隔时间大大延长,症状亦轻微得多,一般2~3天即痊愈。宿恙虽未能“根治”,患者仍不胜高兴。芒硝价廉,家中常备,病发之初就施用,达到了“早治”的目的。

3 指疔 1978年春经治患者赵×,女,36岁。先是左手中指被木刺戳伤,继而跳痛、红肿,逐渐加重,入夜尤甚,不能安枕。已肌注青霉素(160万单位/日)3天,未能控制病情,故改延中医治疗。诊断为指疔,即古人所谓蛇头疔之类。急以芒硝裹敷患指,同时内服五味消毒饮加味,清热解毒,护心安神。当晚痛势松减,得以睡眠,次日外观肿势亦稍缓。坚持治疗5日,患指竟平复如初,获得良好的临床疗效。

芒硝治疗跌打损伤

湖南省国药开发总公司科研部(湖南 410011)

薛殿慈

本人取大黄与芒硝配伍,外治跌打损伤(即软组织挫伤),每每获效。处方:芒硝5g,大黄30g,栀子30g,桂枝10g。共研细末,装瓶备用,用时取药适量,水酒各半调敷。大黄、栀子疗伤,民间常用之,本人在治外伤的药物中加入芒硝,诚然疗效增加,屡试屡验。从1985年起,本人在治疗新伤过程中进行了30余例的对比,上方无芒硝的,需5~7天,才能肿消痛止痊愈,有芒硝的,只需3~5天,就能痊愈,并且用药越早越好,肿胀疼痛越明显疗效越佳。

如治李××,女,24岁。因骑自行车不慎跌倒,致右脚外踝处损伤,X线照片检查:骨质无损伤。请民间游医治疗,外敷中草药(药物不详),至夜,患处疼痛难忍,彻夜不眠。次日,请余诊治,查右脚外踝肿胀明显,已看不清腓骨头外观标记,局部压痛明显,脚不能着地行走。外敷上药,一日后复查,肿已消十之八九,有瘀斑显露,自诉患处疼痛大大减轻。3日后肿消,局部压痛不明显,能下地行走,5日痊愈。

又治刘××,女,21岁。因夜晚走路不慎摔跤,头部双眉之间碰到卵石上,顿觉疼痛无比,两眼发黑。次日上午邀余前往诊治,见鼻梁及两眼眶肿胀明显,目内眦处有少许紫红色瘀斑,有明显压痛。嘱夜晚敷上药于患处,翌晨肿消十之七八,压痛显著减轻,敷药3次,痊愈。

北京中国传统医药培训中心招生通知

北京中国传统医药培训中心系经北京市成人教育局核准成立的中知药成人教育机构,主要聘请中国中医研究院、北京中医学院、北京针灸骨伤学院等单位的专家执教,从事高、中、初各种层次的中医药专业培训活动。自1993年10月起,本中心与中国中医研究院科技合作中心联合办班,并向全国全面招生,现将即开班次及有关事项通知如下:

一、全国中医、中西医结合医师高级进修班:分内科、外科、妇科、儿科、骨伤、眼科及临床综合等7个进修班班次,由副高职以上有经验或特殊专长的知名中医、中西医结合专家主讲。学期1~2周。

二、全国基层医师临床特技培训班、专为基层医师开设的中医临床诊疗的特技学习班,讲授并示范各种简便易行、效果显著且取效迅速、适应症较广的中医临床特技,如小针刀疗法、刮痧法、脐疗、耳穴法、磁镊针诊疗法等等。学期10天。

三、中医药学术论文写作班:聘请中医药专业杂志高级编辑及有经验、有水平有中医药科研人员讲授中医药学术论文写作技巧。学期10天。凡参加本学习班的学员,本中心负责在公开出版的科技论文集中收录其结业论文,或推荐有关杂志发表。

四、中医治疗不孕症及性功能障碍研修班,由有特长的中医专科专家主讲,介绍中医药治疗不孕症、不育症及男女性功能障碍的最新进展及各自的独特经验。学期10天。

以上各班均自1993年10月起开始报名,10月下旬后陆续开学,欲参加学习者,请来函报名。
地址:100700,北京市东直门内北新仓18号中国中医研究院,北京中国传统医药培训中心,联系人:郑晓芳 电话、传真:4013827