

响体质的稳定,在 1061 例调查的小儿中有“易(复)感儿”343 例,均为体质不均衡型。

从调查结果提示:发挥中医药特色创立“因质制宜”儿童保育理论,就不仅能减少疾病,而且可以指导体质重建,使不均衡质的体质类型向均衡质转变,对提高儿童的健康水平,保证人口质量具有重要意义。

均衡质:平时保健:只须遵循“常带三分饥与寒”的原则,襁褓衣着寒温及饮食适度,忌重衣、厚帽;用药宜忌:均忌滥用“保健”药品,只须祛除病因,用药多平和,少大攻大补。

肺脾质、脾肾质 I 型:平时保健:饮食宜清淡易消化而富于营养,多吃新鲜蔬菜、瓜果,保持大便通畅,注意襁褓衣着偏凉,尤以头凉为要,忌辛香燥辣炙烤厚味之品,忌重衣、厚帽;用药宜忌:苦寒清热药不宜过量,中病即止或衰其大半而止,慎用或忌用辛烈燥热药物,并多配以

滋阴润燥药。

肺脾质、脾肾质 II 型:平时保健:注意饮食调护、加强营养,少食或忌食生冷寒凉之品,可服一些具有健脾益气作用的食物或药物,注意襁褓衣着的增减,增加户外活动和体育锻炼;用药宜忌:宜用护脾益胃药物、如健脾益气的玉屏风散、参苓白术散之类;慎用或忌用苦寒攻伐之品等。

在有条件的情况下,运用多种学科的知识(如免疫学、遗传学等),继续深入研究认识小儿体质、规范中医体质分型的基本方法,进一步将分型标准化、定量化,并积极开展分型的流行病学调查,大力宣传“因质制宜”的保育理论等,必将对保证小儿健康成长,对中华民族的繁衍昌盛作出伟大贡献。

注:本工作系四川省科委中标课题

自制止血生肌散治疗鼻中隔黎氏区粘膜糜烂 100 例

陈 世 杰*

我科从 1986 年起用自制止血生肌散敷于粘膜糜烂面,治疗数百例,疗效满意,现随机抽取 100 例小结如下。

1 临床资料

本组 100 例病例,男性 55 例,女性 45 例,最大年龄 41 岁,最小年龄 7 岁,平均年龄 15 岁,儿童最多。伴有急性或慢性鼻炎者 11 例,男性 7 例,女性 4 例;伴有副鼻窦炎者 15 例,男性 9 例,女性 6 例;检查时正在出血者 21 例,男性 12 例,女性 9 例。

2 药物制备与治疗方法

止血生肌散由煅石膏、乌贼骨各 10 份,青黛、炙甘草各 2 份,制大黄、白芷、薄荷各 1 份,梅片 0.5 份的比例组成。以上各药均加工成极细粉末,以 120 目筛过筛,然后按上述比例将药末分批放至乳钵内,先放石膏、乌贼骨粉研至无声,再放青黛、制大黄、白芷、甘草研至无声,最后放薄荷、梅片略研几下收至密封的器皿

内备用。每遇鼻中隔黎氏区粘膜糜烂者,以干棉片蘸药末均匀敷于粘膜糜烂面,每日 1 次。

3 治疗结果

以黎氏区粘膜糜烂面消失为准。100 例中敷药 1 次而愈者 13 例,2 次而愈者 26 例,3 次而愈者 43 例,4 次而愈者 18 例,无 1 例敷药 4 次以上而不愈者。敷药 3~4 次而愈者均因粘膜重度糜烂或伴有鼻炎、副鼻窦炎。其中检查时正在出血者 21 例,均在敷药后 1 分钟以内止血。

4 讨论

鼻中隔黎氏区粘膜糜烂的病因病机是由于外感风热,引动肺胃蕴热,循经上攻鼻窍,内逼血络、外灼肌膜所致。治法必当清热散风、止血生肌。止血生肌散即根据这一治疗原则选药配伍研制而成。方中煅石膏、乌贼骨、制大黄、青黛相伍,止血效宏,其中煅石膏、乌贼骨止血生肌,制大黄、青黛清热凉血止血。同时乌贼骨、制大黄还具有活血散瘀作用,因此本方能止血而不留瘀。白芷与薄荷、梅片相伍则能疏散风热,通利鼻窍,与煅石膏、乌贼骨相伍更能增强生肌之力。煅石膏、制大黄、青黛、甘草相配伍则又具有清热、解毒、凉血作用。

* 江苏省东台市中医医院五官科,江苏省东台市台城苏家园 11 号(224200)

收稿日期:1996-05-10