

g、浮小麦 15 g、神曲 6 g、鸡内金 5 g、法半夏 5 g、白芥子 4 g。7 剂,服法如前述。药后鼻塞,咳嗽,自汗均减轻,胃纳转佳,大便仍溏烂,续服上方 7 剂,诸症大减,守上方再进 14 剂,症状消失,停药中药。随访 1 年,未见复发。

5 体会

小儿反复呼吸道感染属中医虚人外感、咳嗽、痰饮等范畴,根本原因在于小儿脏腑娇嫩,形气未充,先天禀赋不足,后天脾胃失调,导致脾胃虚弱,气血生化乏源,土不生金,致肺气亦虚,卫外不固,外邪入侵。故反复鼻塞流涕、咳嗽、咯痰。由于病情缠绵,多次使用抗菌素,抗菌素苦寒伤脾败胃,致脾胃益

虚,患儿多伴面色白或萎黄、精神不振、纳差、乏力、多汗、大便溏烂等肺脾气虚症状,故治宜培土生金,健脾补肺。笔者采用补中益气汤加减合玉屏风散,方中黄芪益气固表止汗,党参健脾补中益气,共为君药;白术、炙甘草培中健脾益气,防风善祛风邪,共为臣药,黄芪得防风助,表固而不留邪,防风得黄芪助,祛邪而不伤正。佐以陈皮理气,使补而不滞。升麻、柴胡升清降浊为使,去当归之燥。诸药配伍,共奏补益肺脾,益气固表之功。

本法给药方便,免去长期打针的痛苦,易被家长和患儿接受,值得临床推广应用。

中药治疗慢性宫颈炎 200 例

★ 陆金娟 (浙江省宁波市镇海中医医院 宁波 315200)

摘要:目的:用中药局部治疗慢性宫颈炎疗效观察。方法:本组病例 200 例,在行组织涂片检查,以排除宫颈癌后,用子宫丸或中药栓剂局部上药治疗慢性宫颈炎。结果:中药局部治疗宫颈糜烂疗效满意,有效率达 85.5%。结论:用中药治疗慢性宫颈炎,对于轻度及中度宫颈炎治疗效果明显,对于重度糜烂者,以物理疗法效果为好。对轻及中度宫颈炎患者或重度宫颈炎患者但有生育要求的,为防宫颈疤痕形成,可以用此治疗方法。

关键词:慢性宫颈炎;中医药疗法

宫颈炎是生育期妇女常见病、多发病,主要表现为宫颈糜烂,在临床上治疗慢性宫颈炎方法如电熨法、红外线凝结疗法、激光治疗、冷冻治疗、微波治疗等,存在易复发、疗效低、易形成宫颈疤痕,宫颈坚硬等不足。我院妇产科采用中药局部治疗宫颈糜烂疗效满意,有效率达 85.5%,一改过去治疗时间长、病人痛苦大、疗程长的缺点,药物直接作用于宫颈,将宫颈糜烂面上皮破坏,使之坏死,脱落后被新生的鳞状上皮覆盖,最终痊愈,经临床证明,配方科学,疗效确切,安全可靠,无任何毒副作用。

1 一般资料

本组病例 200 例,年龄 21 ~ 47 岁,平均 29.6 岁。患者主要表现为白带增多、腹痛为主要症状,在行组织涂片检查,以排除宫颈癌后用药。

2 治疗方法

(1)子宫丸外用。每周上药丸 1 ~ 2 次,共用药 4 ~ 9 次即可。上药后在阴道内置一带线尾棉球以固定药物,也可防止药物腐蚀阴道、外阴,棉球在 24 小时后取出。避免在月经前后放药。放药后不可性

交。有月经过多、胃疼、晕厥史及糜烂面易出血者禁放。

子宫丸方剂:乳香 10 g,蛇床子 5 g,硼砂 2 g,没药 10 g,钟乳石 15 g,硃砂 10 g,儿茶 10 g,雄黄 15 g,血竭 7 g,冰片 1.5 g,樟丹 4.5 g,麝香 1.5 g,白矾 500 g。研成细末,制成药丸,每丸重约 1 g。

(2)中药栓剂外用。用干棉球拭净阴道分泌物。轻度单纯型糜烂用栓剂 I 号,中度以上或颗粒状、乳头样增生者用栓剂 II 号。I 号每周上药 2 次,II 号每周上药 1 次。7 次为一个疗程。上药时栓剂之钉部插入颈管,圆形部紧贴糜烂面,然后塞以带线尾棉球,24 小时后取出棉球。月经后 3 天开始治疗,治疗期间禁止性交。

中药栓剂配方:I 号栓剂以雄黄 30 g,松香 60 g,龙骨 20 g,轻粉 15 g,月石 300 g,枯矾 45 g,四季青适量,炼白蜜适量、冰片 3 g,黄柏 10 g 组成。II 号栓剂以轻粉 13 g,黄升 30 g,煅石膏 30 g,月石 300 g,枯矾 60 g,四季青适量,冰片 1 g,炼白蜜适量组成。

制法:先将轻粉飞研,后加黄酒飞研,再将余药共研细末,加炼白蜜、四季青,制成图钉形栓剂。每栓重约 1 g。

3 疗效观察

糜烂程度	治愈	好转	无效	有效率 (%)	总有效率 (%)
轻度(65 例)	65	0	0	100	85.5
中度(75 例)	65	8	2	97.3	
重度(60 例)	11	22	27	55	

4 体会

上面表里可以看出,用中药治疗慢性宫颈炎,对于轻度及中度宫颈炎治疗效果明显,对于重度糜烂者,以物理疗法效果为好。对轻及中度宫颈炎患者或重度宫颈炎患者但有生育要求的,为防宫颈疤痕形成,可以用此治疗方法。但此法一般不宜用于严重的心肝肾功能不全、全身衰竭、活动性结核、肿瘤、有出血倾向或过敏体质者。在治疗期间,应嘱患者注意个人卫生,治疗期间禁止性交。

甘麦大枣汤合缩泉丸治疗小儿遗尿体会

★ 何舟 秦心强 指导:玉振熹 (广西中医学院 南宁 53001)

关键词:甘麦大枣汤;缩泉丸;小儿;遗尿

小儿遗尿好发于 5 岁以上的儿童,表现为睡眠中小便自遗,醒后方觉的一种病证。小儿遗尿虽多为非器质性病变,但遗尿日久可影响患儿自尊心与自信心,引起注意力不集中、焦躁、多动空想与幻觉等心理异常。该病证病位主要在肾与膀胱,所以通常的治疗大多从肾的病变考虑为主。笔者认为在小儿遗尿的治疗中“心”的影响因素也是不可小觑的,所以在该病证的治疗上用甘麦大枣汤合缩泉丸为基础方,并根据不同的兼症而随症加减方药。通过临床观察,疗效良好,现就体会叙述如下。

1 典型病例

病例 1. 患者张某,女,9 岁,2006 年 9 月 12 日初诊,因“反复睡眠中尿床 1 年余,加重 1 个月。”而就诊。其家长诉:该患儿 1 年前因其考试成绩不理想被老师罚站后,开始出现睡梦中尿床现象。起初病情较轻,表现为每周遗尿 2~4 次,偶尔见睡眠时发怪声,不易被唤醒,家长未给予重视。近 1 个月患儿病情加重,平均每夜尿床 1~3 次,伴睡眠中怪声连连。查体:神乏,胆怯,舌质红苔薄,脉细数。神经系统检查未见异常;小便常规及尿培养亦无异常改变;双肾膀胱彩超,脊柱 X 线检查均未见异常。拟诊:小儿遗尿。证属:心肾不交,心虚胆怯型。治疗:方选甘麦大枣汤和缩泉丸加味。小麦 12 g,大枣 8 g,甘草 6 g,山药 10 g,桑螵蛸 10 g,台乌 10 g,益智仁 10 g,茯神 10 g,石菖蒲 10 g,7 剂,水煎服,日服 1 剂,分 3 次服。9 月 20 日二诊,患儿症状见好转,小便次数也减少,而且夜寐见安,虽夜间仍有遗尿,但次数减少,为隔夜一次,可唤醒患儿自行小便。次诊

可见患儿精神转健,守上方加酸枣仁 8 g,并嘱药后复查诊。1 个月后,患儿症状消失。

按:该患儿因考试成绩不理想被老师罚站后心理受到了很大的影响。中医学理论体系认为心可主宰人的精神意识及思维情志,换言之心可主宰人的心理。小儿时期的心智正处于幼稚状态,表现为心智功能的不成熟,所以小儿的心理就容易受外界影响。《景岳全书·小儿则》有曰:“小儿若受大惊,则神气失散……盖小儿肝气未充,胆气最怯……”肝脏舍魂,与情志相关。由此可见小儿受惊吓影响与心肝二脏关系最为密切。甘麦大枣汤中药物性味酸甘合化为阴,入心肝二脏,起养心调肝之效;缩泉丸入肾与膀胱,有固肾缩尿之功。在该病证治疗中加茯神及石菖蒲二药以交通心肾;桑螵蛸固肾缩尿,用以辅助基本方。上药合用共奏心肾同治之效,既调节患儿的情智,又可固其膀胱而止其遗尿。

病例 2. 患者李某,男,6 岁,2007 年 3 月 5 日初诊,夜睡尿床 3 月余。患儿于 2 个月前因肺炎入院,治愈出院后始见夜睡中尿床现象。初起时见每夜尿床 1 次或隔夜尿床,逐渐见尿床次数增加,每夜 3~4 次,尿量不多,不易被唤醒,夜梦多。家长代述:患儿自幼体虚,常患上呼吸道感染疾病,动则大汗,纳少。查:患儿面色少华,神稍倦,脉细,舌淡苔薄白。患儿的相关辅助检查排除其有器质性病变可能性。拟诊:小儿遗尿。证属肺脾气虚型。方用甘麦大枣汤和缩泉丸加减:小麦 12 g,大枣 8 g,甘草 6 g,台乌 10 g,山药 12 g,益智仁 10 g,黄芪 12 g,布渣叶 8 g。7 剂。水煎服,日 1 剂。3 月 13 日复诊,药后夜尿减