

成。临床表现为急起高热、畏寒、咳嗽、咳大量脓臭痰，X线显示一个或数个含气液平的空洞为特征。笔者自2001年起采用中西医结合治疗取得良好效果，现报告如下：

1 临床资料

共56例，均为我院门诊和住院患者。56例随机分为两组，治疗组31例，男17例，女14例，年龄16~63岁，平均26.7岁；对照组25例，男14例，女11例，年龄16~64岁，平均26.5岁。两组在性别、年龄等方面无显著差异($P>0.05$)，具有可比性。

诊断主要依据临床表现和肺脓肿的诊断标准^[1]，均排除急性支气管炎、肺结核、肺部肿瘤继发感染等疾病。

2 治疗方法

对照组：用青霉素G 640~1000万单位，分3次静滴，加上甲硝唑针0.4g分2次静滴。如对青霉素过敏，选用克林霉素针1.2~2.4g分两次静滴，或根据药敏给药两周。

治疗组：西药治疗同对照组，中药辨证属热毒淤结，血败肉腐。治拟清热解毒，益气托脓。方用黄芪汤加减：生黄芪15g，生大黄(后下)9g，鱼腥草30g，败酱草30g，赤芍9g，丹皮6g，桔梗6g，瓜蒌9g。风热袭肺型(多见于初期)加桑叶、菊花、银花；成痈期加苇茎、冬瓜子、桃仁、蒲公英、黄芩；溃脓期加葶苈子、白及、薏苡仁。正虚邪恋型(多见于后

期)加太子参、沙参、知母。水煎服，每日1剂，分2次服。治疗2周后进行疗效判定。

3 治疗结果

治疗组31例中临床治愈(临床症状全部消失，X线显示正常或仅残留少量纤维素阴影)20例，显效(临床症状基本消失，X线显示脓腔缩小或减少)10例，有效(临床症状有所减轻，X线显示脓腔有所缩小)1例，无效(发热、咳嗽等症无明显改善，X线无改变)0例，总有效率为100%。对照组25例中治愈8例，显效12例，有效2例，无效3例，总有效率为88%。两组疗效比较有显著性差异($P<0.05$)。

4 讨论

本病中医属于“肺痈”范畴。祖国医学认为邪正交争，正气拒邪则突发高热；卫气不固，邪气深入于内则畏寒；热毒之邪袭肺，或热损肺络，痰热内积郁而为脓，导致枢机不利，咳嗽、咳脓痰及痰中带血或咯血。黄芪汤采用黄芪意在扶正祛邪，托脓解毒，且现代药理证实黄芪有较强的抗菌作用；选用大黄是根据中医学肺与大肠相表里的原理，以通泻的方法来排除体内的邪热、痰浊、淤血、痈脓。鱼腥草、败酱草具有清热解毒、消痈排脓等功效，现代药理学证实有抗炎、抗病毒、促进免疫功能等作用；桔梗具有宣肺、利咽、祛痰、排脓的功效；丹皮、赤芍等具有清热凉血解毒等功效。全方益气托脓、泻火解毒，故治疗肺脓肿有良好效果。

卡介苗素针穴位注射治疗慢性荨麻疹32例

★ 章妙红 王琴素 刘红华 (浙江省富阳市第二人民医院 富阳 311404)

关键词：卡介苗素针；穴位注射；慢性荨麻疹

慢性荨麻疹是皮肤科最常见的疾病之一，因发病原因复杂，故而治愈率不高，且治愈后复发率高。笔者自2006年1月~2008年6月在门诊使用卡介苗素针穴位注射治疗慢性荨麻疹患者32例，取得了较为满意的疗效，现报道如下：

1 临床资料

64例均为我科门诊的患者，其中男36例，女28例；年龄16~65岁，平均(32±0.6)岁；病程3个月~6年，平均9个月，治疗前2周内未接受任何治疗。64例患者随机分成治疗组和对照组各32例。两组在年龄、性别、病程方面无显著差异，且具有可比性。

2 治疗方法

疗程时间3个月。对照组口服西替利嗪片10mg，每日1次，1个月后改为5mg，每日1次至疗程结束。治疗组在口服西替利嗪片(方法如对照组)的同时，给予卡介苗素针(浙江万马公司生产)0.7mg于足三里穴注射，隔日1次，双侧穴位交替进行。取2ml注射器抽取药液后，常规消毒皮肤，垂直进针约1.5cm时，上下提插，待患者有重、胀、酸、麻感时将药液注入。两组均于治疗结束时比较疗效，并于治疗结束3个月和6个月时再分别比较复发率。

3 疗效标准

根据治疗前后瘙痒、风团数目及大小按0~3分

进行4级评分。瘙痒:0分为无;1分为轻微,不影响日常生活;2分为中等,对日常生活有一定影响;3分为严重瘙痒,不能忍受。风团数目:0分为无;1分 \leq 10个;2分为11~30个;3分 $>$ 30个。风团大小以风团直径计算:0分为无;1分 \leq 1 cm;2分为1.1~2.5 cm;3分 $>$ 2.5 cm。疗效指数=[(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分] \times 100%。临床痊愈:疗效指数 \geq 95%;显效:疗效指数为70~94%;有效:疗效指数为40~60%;无效:疗效指数 $<$ 40%。

4 治疗结果

4.1 两组治疗结束时疗效比较 经统计学处理, $\chi^2=18.4, P<0.01$,有非常显著性差异。详见表1。

表1 两组治疗结束时疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	显效率(%)	P值
治疗组	32	18	10	4	0	87.50	$<$ 0.01
对照组	32	12	8	10	2	62.50	

4.2 两组痊愈患者在停药3个月后的复发率比较 治疗组有3例复发,复发率为16.70%;对照组有6例复发,复发率50.00%。

4.3 两组痊愈患者在停药6个月后的复发率比较 治疗组有6例复发,复发率33.30%;对照组有10例复发,复发率为83.30%。

4.4 不良反应 治疗组和对照组均有2例在治疗初期出现轻度的头晕及嗜睡反应,但均完成整个疗程。

5 讨论

慢性荨麻疹虽病因复杂,但组胺是引起本病的主要化学递质,抗组胺药是治疗本病的首选和主要药物^[1],目前使用抗组胺药治疗本病疗效确切,但停药后复发率高。笔者在使用西替利嗪片的基础上,采用卡介苗素穴位注射治疗此病,取得了较好的疗效。卡介苗素针是结核杆菌的解毒活疫苗,能封闭IgE,减少嗜酸性粒细胞的浸润,能明显抑制炎症介质和过敏反应,具有很强的非特异性免疫功能。足三里穴是足阳明胃经合穴,具有调理脾胃、清热利湿、调和营血之功能,现代医学研究表明此穴具有提高机体免疫功能的作用,我院针灸科采用卡介苗素穴位注射此穴治疗过敏性紫癜也取得了较好的疗效。抗组胺药和卡介苗素穴位注射足三里穴起协同作用,可明显提高治疗慢性荨麻疹的效果和降低复发率,具有推广应用价值。

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 第3版. 南京:江苏科学技术出版社, 2001:614.

复方鸡血藤治疗牙周病心得

★ 陈力平¹ 杨剑波¹ 汪继生² (1. 江西省上饶县第三人民医院 上饶 334000; 2. 江西省上饶县中医院 上饶 334000)

关键词:鸡血藤复方;牙周炎疼痛

1 病案一:牙周炎疼痛

郑某某,退休职工,57岁。2008年11月4日左侧上颌第二磨牙剧痛已2天,牙龈红肿,淋巴结肿大,夜不能入睡,白天不能正常活动。用鸡血藤20g、苏木15g、骨碎补15g煎汤漱口20分钟,疼痛大减,漱口半小时疼痛消除,患者稍有轻微不适。当日漱口半小时牙痛治愈,但肿未消。次日起连续3天用该方汤剂漱口每天半小时,肿消除。

2 病案二:龋齿合并牙根尖炎疼痛

刘某某,女,43岁,干部。2007年10月下旬左侧下颌第一磨牙龋齿开始疼痛(中度疼痛)约半月。10月31日中午牙龈红肿引发根尖炎剧烈疼痛。下午3点钟来我院就治。用鸡血藤20g、苏木15g、骨碎补15g煎汤漱口,用药10分钟疼痛稍有减轻,用

药20分钟疼痛大减,半小时疼痛消除稍有轻微不适。牙疼治愈,但肿未消。次日起连续2天用鸡血藤方剂漱口,肿消除。

3 小结

鸡血藤性苦,有活血化瘀功效;苏木性苦、甘、咸、辛、平,有活血散瘀,消肿止痛的功效;骨碎补性味苦、温,有活血化瘀治牙痛功效。笔者认为,该处方有活血化瘀的作用,并通过活血化瘀作用,产生止痛、消炎消肿的功效,所以未使用冰片入药。从治疗30例牙周病疼痛的病例来看,已取得显著疗效,多数患者仅漱口半小时便不再发生疼痛,但稍有轻微不适。从消炎消肿角度来看,则需2~5天才能达到目的。