

苓 15 g, 白术 15 g, 黄连 5 g, 白及 15 g, 海螵蛸 30 g, 赤芍 15 g, 甘草 10 g。随症加减: 胃脘嘈杂灼热加蒲公英 20 g, 恶心吐酸水加法半夏 15 g, 腹胀加厚朴 15 g, 暖气加苏叶 10 g, 气虚加黄芪 30 g, 胃脘冷痛加干姜 5 g, 食少纳呆加砂仁 6 g 或神曲 10 g, 水煎服每日 1 剂, 分 2 次服用, 于每日早晚饭前 1 小时服用。同时配伍奥美拉唑胶囊 20 mg 每天 2 次, 必诺胶囊 0.3 g, 每天 4 次, HP 阳性者同时服克拉霉素片 0.25 g 每天 2 次, 餐前半小时服用。1 个月为一疗程。

2.2 对照组 单纯服用奥美拉唑, 必诺胶囊, 有 HP 阳性加克拉霉素片, 服法同上, 有腹胀者加服多潘立酮片, 1 个月为一疗程。

3 治疗结果

1 个疗程结束后胃镜复查统计结果治疗组 80 例, 临床治愈(溃疡消失, 水肿糜烂消退, 临床症状消失) 64 例; 显效(溃疡基本消失, 仍有局部轻度红肿, 临床症状基本消失) 8 例, 有效(溃疡病灶缩小 $\geq 50\%$, 临床症状减轻) 6 例; 无效(溃疡病灶缩小 $< 50\%$, 临床症状无改善) 2 例, 总有效率 97.5%, 对照组 60 例, 相应为 36、8、8、8 例, 86.7%。两组经卡方检验, $P < 0.05$ 。

4 讨论

胃十二指肠溃疡是消化性溃疡的主要疾病, 属中医学的“胃脘痛,” 因感受寒邪、饮食不节、情志失调所致, 因饮食、情

志、劳倦、寒湿等伤及脾胃, 或因脾胃本身气虚运化无力等, 以致饮食积滞, 湿浊困脾, 形成本虚标实或虚中夹实。其虚在脾为本, 其实在胃为标。临床上分实证的寒邪客胃, 饮食停滞、肝气犯胃、瘀血停滞和虚证的脾胃虚寒、胃阴不足。因此临床治疗时应针对脾胃病的特点以辨证为主, 辨证相结合。

参柴益胃汤正是针对上述脾胃生理与病理特点而设。方中党参、茯苓、白术、甘草甘温益气健脾为主药。柴胡、枳实、赤芍调理气机、化瘀行滞为辅药。通过使用甘温益气药恢复脾胃生化气血运化水谷之功。从而增强细胞活性, 增强机体免疫功能, 改善胃肠功能, 促进药物吸收, 改善全身情况, 促进溃疡愈合。另外甘草还具有吸附胃酸保护胃粘膜、解痉、镇静、抑菌作用, 柴胡疏肝理气散结, 枳实宽中下气调整胃肠蠕动、宽中行滞, 海螵蛸收敛止血, 白及化瘀生新保护胃粘膜, 黄连苦寒清热, 抗菌消炎, 抑制 HP。

奥美拉唑对各种原因引起的胃酸分泌具有强而持久的抑制作用。必诺形成弥散性的保护层覆盖于溃疡面上, 阻止胃酸、酶及食物对溃疡的侵袭。克拉霉素具有较强的杀灭 HP 作用。西药治疗作用快、短、易复发; 中药治疗作用慢而长、复发率低, 中西医结合治疗胃十二指肠溃疡, 双管齐下, 优势互补, 相得益彰, 疗效满意。

补阳还五汤治疗上肢周围神经损伤修复后 41 例

★ 李大伟¹ 张春霞² (1. 天津中医药大学 2006 级硕士研究生 天津 300193; 2. 解放军二七二医院 天津 300020)

关键词: 补阳还五汤; 四肢周围神经损伤; 修复

周围神经损伤指周围神经干或其分支受到外界直接或间接力量作用而发生的损伤^[1]。是临床上较常见的早期并发症之一, 四肢开放性损伤伴有周围神经损伤的发病率约为 5%, 修复后功能完全恢复者仅占 10% ~ 25%^[2], 尽管应用精细的显微外科修复技术, 或使用药物和神经生长因子促进神经再生, 但仍不尽理想, 严重影响肢体功能。笔者运用中药治疗上肢周围神经开放性完全损伤修复术后 41 例, 取得满意疗效, 现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 41 例, 均为 2005 年 2 月 ~ 2008 年 2 月本院急诊收治上肢周围神经开放性完全损伤 I 期修复术后患者。随访时间 1 ~ 3 年。41 例患者中, 男 29 例, 女 12 例; 年龄 5 ~ 60 岁, 平均 35 岁; 锐性伤 26 例, 钝性伤 15 例; 伤后至手术时间 1 ~ 9 小时; 桡神经损伤 14 例(上臂中下段 8 例, 前臂中上 6 例), 正中神经损伤 16 例(腕 11 例, 前臂 5 例), 尺神经损伤 11 例(腕及前臂下段 9 例, 肘部 2 例)。

1.2 治疗方法: 以补阳还五汤为主, 药用黄芪 60 g, 当归、赤芍、川芎各 15 g, 红花、桃仁、地龙各 10 g。早期实者加酒大黄、穿山甲; 后期虚者加鸡血藤、党参、地黄、枸杞子、何首乌等。自术后第 2 日起, 日 1 剂, 早晚各服 1 次, 10 日为一疗程。最长服用 25 个疗程, 平均 10 个疗程。

2 结果

2.1 疗效标准 参照英国医学院神经外伤学会的神经感

觉、运动评价标准评定其疗效等级。优: M4 S3 以上; 良: M3 S3; 中: M2 S2; 差: S1M1 以下。

2.2 治疗结果 按上述标准评定, 结果优 17 例, 良 16 例, 中 5 例, 差 3 例, 优良率 80%。

3 讨论

随着现代交通业、建筑业、手工业的发展, 周围神经开放性损伤越来越多。显微外科技术的发展, 为损伤神经修复再生及功能恢复提供了良好的基础, 但周围神经损伤后, 复杂的病理变化过程制约着损伤神经的功能恢复。主要可归结为以下两点: 一是神经纤维再生缓慢, 二是失神经支配肌肉变性萎缩纤维化, 即使将来神经能再生, 其功能恢复仍不理想^[3]。

促进周围神经再生因子的研究近年来非常活跃。以往的多项研究表明, 周围神经再生所需的微环境不是单一因子的作用, 而是多因子、多因素联合作用的生物共济环。从这个意义上来讲, 有效的中药复方制剂在促进神经再生时, 可能会提供更多、比例更接近神经生理需求的生长活性因子的环境^[4]。综合国内对补阳还五汤等中药方剂促进神经恢复的研究成果, 其主要表现在以下方面: (1) 改善局部环境, 促进神经轴突的再生和传导功能的恢复; (2) 改善肌肉营养, 抑制肌萎缩及促进已萎缩肌肉的恢复; (3) 改善全身营养状态, 间接改善肌肉与神经营养。

参考文献

- [1]周上枋,范振华.实用康复医学[M].第2版.南京:东南大学出版社,1998:555-560.
- [2]陈统一,张健.周围神经损伤与再生研究的回顾与展望[J].国外医学·骨科学分册,2004,25(5):259.
- [3]朱家恺,卢传新,王书诚,等.周围神经外科学[M].广州:三环出版社,1991.34-35.

- [4]姜保国,党育,徐海林,等.局部应用复方红芪对周围神经损伤修复后影响的实验研究[J].中华手外科杂志,2002,18(1):40-42.

咽喉消肿八味汤治小儿急慢性化脓性扁桃腺炎

★ 张峰¹ 刘启生¹ 刘飞剑² (1.江西省新干县中医院 新干 331300;2.江西省新干逸夫小学医务室 新干 331300)

关键词:咽喉消肿八味汤;小儿;急慢性;化脓性;扁桃体炎

1 方药组成

前胡、牛蒡子、僵蚕、杏仁各3g,生甘草、野菊花、鲜芦根、玄参各6g。

上方源于上海审住院医师指导丛书1995年版之《中医耳鼻喉科学》,书中无药物剂量,玄参为土牛膝,笔者根据自己心得更改为上方,书中用于治疗急性会厌炎,笔者考其方药组成和功效后,用于小儿急慢性化脓性扁桃腺炎,疗效显著。

2 典型病例

患儿朱某,男性,8岁,咽痛伴发热不退,难以吞咽食物5天。其间连续静脉用青霉素、先锋类等抗生素治疗,发热时有时无,咽痛未减。查体:T 38.5℃,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,粘膜充血(++),表面时有脓状点状溃疡,扁桃体隐窝处有瀑布样脓性分泌物。给予咽喉消肿八味汤:前胡4g,牛蒡子6g,僵蚕6g,杏仁4g,生甘草6g,野菊花10g,鲜芦根10g,玄参6g。共2剂。2天后发热消退,咽痛大减,已能进食。查体:

T 36.5℃,扁桃体充血(+),溃疡点消失,隐窝处干净。患儿家长非常满意,继服上方3剂,诸症全消。

3 讨论

急性化脓性扁桃腺炎或慢性急性发作,中医称为风热乳蛾,以儿童多见,临床发病率较高,大多数经抗生素治疗有效,但有些长期或反复使用抗生素的儿童因耐药等因素而疗效较差。笔者用本方治疗此部分及一些不愿用抗生素治疗的患儿,3~6剂均能取得显著的临床疗效。本方物组成简单、药性轻灵,与小儿稚嫩的脏腑体质用药物极其相符,以往临床多采用黄连、黄柏、栀子等清热解毒的苦寒之品,在治疗时多难取效,且副作用又大。而本方轻灵的药物切中小儿风热乳蛾的病因病机,能极好地达到病所,引邪外出,且中病即止,无不良反应。

笔者自1997年以来,用此方法治疗100多例患者,均取得满意疗效,故于此推荐以飨同道。

子宫内膜异位症的三联疗法

★ 沙海林 (江苏省南京市浦口区中医院 南京 211800)

关键词:子宫内膜异位症;三联疗法

子宫内膜异位症是当具有生长功能的子宫内膜组织出现在子宫体以外部位而引起的一种疾病。因其异位的子宫内膜不易吸收、消散,所以是临床常见的疑难病证之一,且发病率逐年升高,严重影响妇女的身心健康。笔者在临床观察,得出以中药口服、灌肠及腹部微波三联治疗子宫内膜异位症取得良好疗效,现介绍如下:

1 口服方药

1.1 经期 活血化瘀止痛:内止止痛汤。

1.2 经后 经后可根据体质类型和临床表现的症候,补肾助阳,益气补阳,疏肝宁心、化痰利湿等法治疗。

1.2.1 补肾助阳 补阳消癥汤。可调理冲任,抑制内异症发生发展。

1.2.2 益气补阳 临床观察内异症患者存在阳虚气弱,脾肾不足,气虚下陷的症候,常用方药:圣愈汤。

1.2.3 疏肝宁心 “诸痛疮疡,皆属于心”,“痛脉多弦,弦脉属肝”,因此,常须配合逍遥散,还要辅以心理疏导。

1.2.4 化痰利湿 用苍附导痰汤合桃红四物汤。

2 外治方药

三棱10g,莪术10g,乳香10g,没药10g,当归10g,红花6g,皂角刺10g,苍术10g,苏木10g,桂枝10g,以水250ml,浓煎至100ml,于月经干净后,保留灌肠每日1次,7~10日为一个疗程。

3 物理治疗

腹部微波疗法。患者取平卧位,裸露治疗部位,用圆形或矩形辐射器置于下腹部,紧贴皮肤,微热量功率20~40W,以局部有温热感为宜,每次10~15分钟,每日1次,10~15日为一个疗程。

子宫内膜异位症属临床难治性疾病,发病机理至今不明。中医学虽无此病名,但根据症状和体征,将其归属于“痛经”,“月经过多”、“癥瘕”、“不孕”等范围。本病的特点为经期及行经前后下腹腹痛,肛门作坠,疼痛剧烈,进行性加剧特点,经量甚少或有量多,一般伴有不孕不育,类似古人描述的