

- [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 3 g, 生甘草、野菊花、鲜芦根、玄参各 6 g。

上方源于上海住院医师指导丛书 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 4 g, 牛蒡子 6 g, 僵蚕 6 g, 杏仁 4 g, 生甘草 6 g, 野菊花 10 g, 鲜芦根 10 g, 玄参 6 g。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。本方药组成简单、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证候, 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, 气虚下陷的症状, 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 10 g、莪术 10 g、乳香 10 g、没药 10 g、当归 10 g、红花 6 g、皂角刺 10 g、苍术 10 g、苏木 10 g、桂枝 10 g, 以水 250 ml, 浓煎至 100 ml, 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

“血瘕”。“血瘕”之名源于《内经》，见于《诸病源候论》。又如《证治准绳》所说：“血瘕之聚……腰痛不可俯仰…小腹里急苦痛，背脊痛，深达腰腹…此痛令人无子。”本病多因正气不足，肾虚气弱，经产余血浊液，不循常道流注于胞脉胞络之中，泛滥于子宫之外，并随着肾阴阳的消长转化而发作。其主要病机是血瘀。瘀血阻滞冲任、胞脉、胞络不通，不通则痛而见痛经；瘀阻胞脉，新血不得归经，则月经过多；瘀血积久遂成瘕瘕。胞宫、胞络阻滞，则不能摄精成孕，以致不孕。

本病证以胞中血瘀为主，但由于病因不同，也有寒热与虚实夹杂之分，并分为气滞血瘀型、寒凝血瘀型、气虚血瘀型、肾虚血瘀型、痰瘀互结型。所以应根据证候表现与体质，分辨寒热虚实，审因施治，并要结合月经周期的不同阶段，疼痛的性质与程度、出血的多少，在治疗上有所侧重。治疗应本着“虚则补之”、“实则泻之”、“治实勿忘其虚”、“补虚当顾其实”的原则，遵循“大积大聚，衰其大半而止”的原则，以活血化瘀为主，切忌猛攻峻伐，以免损伤正气。但此病与肾、肝、脾、胃及心神的功能失调有关，尤其是肾阴阳的失衡有重要关系。《素问·阴阳应象大论》说“血实者宜决之。”因此治疗上应本着急则治标，化瘀止痛；《素问·至真要大论》指出“疏其血气，令其调达，以致和平。”缓则治本，从脏腑论治，临床上根据不同病机、证候，分别配用行气活血、温经散寒、益气补血、化痰消瘀、软坚散结之法，月经干净后可继续

服中药、配合中药保留灌肠及物理治疗。

由于子宫内膜异位症所致的痛经，常具有进行性加剧特点，所以大多数患者有着恐惧紧张的心理状态。因此，在运用活血化瘀，和络止痛法之时，必须加入宁心安神镇静的药物，以有利于止痛。此外，疼痛剧烈，加入全蝎、蜈蚣等止痉药物；出血量多，加入炒蒲黄、血竭粉等；腹中有癥块，加三棱、莪术、焦山楂等；合并盆腔炎者，加红藤、败酱草；经血过少，加益母草、青皮。佐以广木香、乌药行气止痛，“气为血之帅”，“气行则血行”故活血药常与行气药并用，又因血具有“寒则涩而不流，温则消而去之”之机理，上述行气药兼有温肾通达之功用，有利于子宫直肠陷窝处结节的吸收。待瘀消痛止后，以扶脾养血而善其后，使气调血旺而无留瘀之弊。

西医对子宫内膜异位症治疗不外乎药物和手术疗法，但西药治疗总的来讲副作用大，对肝肾功能有损害，疗效不确切，复发率高且价格昂贵，难以普遍应用，治疗后妊娠不够理想；手术治疗复发率虽低，但手术创伤大，一方面术后可能造成粘连，另一方面患者难以接受。中医中药治疗本病较西医具有疗效巩固、无副作用，复发率低，不抑制排卵、对妊娠有利等特点。子宫内膜异位症是临床较难治的疾病，三联治疗以中药口服配合灌肠，以及局部物理疗法发挥各自优势，取长补短，较单纯中药口服又具有更多的优势，值得临床进一步推广。

静滴盐酸左氧氟沙星致下肢多处水泡 1 例

★ 刘国香 夏小兰 (江西省宜春市中医院妇产科 宜春 336000)

关键词: 盐酸左氧氟沙星; 副作用; 下肢水泡

盐酸左氧氟沙星注射液为喹诺酮类抗菌药，因具有广谱抗菌作用，目前临床上用于广泛。近几年来我院在临床上相继发现使用该药出现副作用的病例，导致双下肢足跟部和足背部多处水泡的病例少见，现报告如下。

1 临床资料

患者，37 岁，因子宫肌瘤于 2006 年 12 月 5 日住妇产科手术治疗，无药物过敏史，术后 5% GS 500 ml 加盐酸左氧氟沙星 0.4 静滴治疗，术后第 4 天双下肢足跟部和足背部出现局部丘疹，并可见大小不一水泡，大者约 2.5 cm × 3.0 cm，小者如黄豆大，类似烫伤。但无其他不良症状，考虑左克过敏

反应所引起。立即停药，局部按烧伤创面处理，2 天后症状缓解并逐渐消失。

2 讨论

盐酸左氧氟沙星注射液抗菌作用强，组织渗透性强，是治疗泌尿生殖系统感染首选药，常见副作用为胃肠反应，恶心呕吐、上腹部不适等，失眠，头昏头痛等神经系统症状，皮疹，皮肤瘙痒，注射部位发红发痒或静脉炎等症状，偶有用药后跟腱炎或跟腱断裂的报告。但静滴左氧氟沙星致双下肢足跟部及足背部多处水泡未见报道，其致过敏的发生机理还不太清楚，应引起临床医护人员的高度重视。

葛根素联合弥可保对晚期青光眼术后增视疗效观察

★ 刘晚香 伍桂峰 (江西省上高县人民医院 上高 336400)

关键词: 葛根素; 弥可保; 青光眼; 晚期

青光眼目前是世界第二位的致盲眼病，如何挽救晚期青光眼患者残余视功能，是大家探讨的问题。我院采用葛根素联合弥可保对晚期青光眼术后治疗，取得良好的临床疗效，现报告如下：

1 资料与方法

对象：搜集 2002 年 1 月～2007 年 10 月间住院青光眼患者 46 例 62 眼，其中男 18 例 23 眼，女 28 例 39 眼；年龄 38～78 岁，平均 59 岁，闭角型 39 眼，开角型 23 眼，3 眼有过一次手术史。随机分成两组，第一组为单纯手术组，29 眼；第二组为手术联合药物治疗组，33 眼。随访 5 月～10 月。