

60 例均为本院门诊及住院病人,男性 40 例,女性 20 例,年龄 28~62 岁。随机分为治疗组 30 例和对照组 30 例,两组性别、年龄、病程、病情均具可比性,除外病毒性及器质性肝病。诊断依据:(1)症状:肝区隐痛,胃脘胀痛,恶心,乏力,纳呆。(2)体征:肝脏肿大。(3)生化检查 ALT 及血脂升高。(4)B 超显示肝光点的细小密集增多,回声不均,近场回声增强,远场减弱。其中第 4 项为必备条件^[1]。症见身体肥胖,嗜食肥甘,胸脘胀闷,恶心欲吐,肢体困重,舌苔白滑腻,脉滑。

2 治疗方法

(1)一般治疗。适当休息,ALT 升高者以休息为主,ALT 正常者可加强运动,以不疲劳为度,饮食以低碳水化合物、低脂、优质高蛋白为主,控制热量的总摄入,平衡膳食,忌烟酒。

(2)药物。两组均予易善复胶囊 600 mg,3 次/日,口服。治疗组加用健脾理气化痰中药方,以四逆散合二陈汤加减。胁痛加郁金、玄胡,痰湿重加苍术、胆南星,夹热加大黄、黄芩,食滞加山楂、莱菔子。以半月为一个疗程,2 个疗程后复查相应指标和 B 超。

3 治疗结果

治疗组显效(临床症状基本消失,肝脏缩小,肝酶及血脂正常,B 超显示脂肪肝波形基本消失)16 例,有效(临床症状好转,肝功能及血脂较前下降一半,B 超显示脂肪肝改变减少)12 例,无效(未达到有效标准)2 例,总有效率 90.5%;对照组分别为 6、16 例,46.6%。两组比较 $P < 0.05$ 。

4 讨论

中医无脂肪肝病名,但依症状当属“积聚”范畴,本病以嗜食肥甘厚味及醇酒辛辣之品,致痰湿内生,阻滞肝脏,湿瘀互结而致肝脏肿大等表现。治宜健脾化痰,疏利肝胆,以二陈汤燥湿化痰,以绝痰浊内生。四逆散使肝气条达,郁滞得伸,肝脾调和,方中柴胡具有明显降血脂功效,以降低 TG 为主,其作用与所含皂甙、亚油酸、烟酸、烟酰胺成分有关^[2]。生山楂消食化积,是消油腻肉食积滞的要药,药理研究表明生山楂能降低血清 TG、TC,促进脂肪分解^[3]。

易善复是一种从大豆中提取的高纯度磷脂酰胆碱(PPC),是人体内不能合成的必需磷脂(EPL),EPL 能对受损的肝细胞结构进行生理性修复,有助于肝功能的恢复,研究表明,PPC 有一定的抗氧化作用,可通过减少胶原蛋白产物及刺激胶原蛋白降解发挥其抗纤维化和抗肝脂肪变性的作用^[4]。

参考文献

- [1] 范建高,曾民德. 脂肪肝[M]. 上海:上海医科大学出版社,2000: 173~178.
- [2] 李宗其. 柴胡降血脂疗效观察[J]. 中医杂志,1998(2):62.
- [3] 和即仁. 高脂血症中药治法及作用机理研究进展[J]. 云南中医药杂志,1999(2):31.
- [4] 李俊仁,钟崇芳,陈新丹,等. 易善复胶囊治疗脂肪肝随机对照研究[J]. 传染病信息,2000(4):18.

自拟清热透疹汤治疗出疹期成人麻疹疗效观察

★ 吴文斌 (浙江省东阳市人民医院 东阳 322100)

关键词:清热透疹汤;成人麻疹

麻疹是由麻疹病毒引起的急性发疹性呼吸道传染病,其临床特点是以发热、咳嗽、流涕、目赤、眼泪汪汪、口腔两颊粘膜出现麻疹粘膜斑、全身皮肤按序出现红色斑丘疹,疹退后有脱屑和色素沉着等为其特征。麻疹一年四季均可发病,但多发于冬春季节。本病传染性极强,在麻疹疫苗普遍接种以来,麻疹发病率明显下降,但仍隔几年出现一次小流行。今年冬春季节麻疹在我省很多地方出现小流行,出现并发症时,仍有一定的死亡率。2008 年 3 月~2008 年 5 月,我科应用自拟清热透疹汤治疗出疹期成人麻疹患者 18 例,取得良好效果。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本研究共观察 18 例,均为我科收住患者。根据其临床症状、体征确诊为麻疹,均于出疹期就诊。男 12 例,女 6 例,年龄 17~50 岁。

1.2 临床表现 全部病例均有发热一定时间(2~4 天)后出疹的特点,且出疹顺序从头面部开始,逐渐向躯干、四肢蔓延。全部病例均有发热,其中高热(体温 $> 38.5^{\circ}\text{C}$)14 例,其余症状较为突出的是咳嗽、咽痛与腹泻,其中 1 例并发肺炎。有 11 例患者有麻疹粘膜斑(科氏斑)。

2 治疗方法

所有病人从入院观察开始予以以下治疗:维生素 C 2.0 g、

维生素 B₆ 0.2 g 加入 5% 葡萄糖盐水 500~1 000 ml 中,每日 1 次静脉滴注;在以上治疗的基础上口服清热透疹汤。该方由银花、连翘各 15 g,生石膏 30 g,紫草、杏仁、牛蒡子、蝉蜕、僵蚕、薄荷、葛根、防风各 10 g 组成,每日 1 剂,分次少量频服。

3 结果

3.1 疗效标准 临床症状和体征消失、血细胞计数及分类数均正常,并发肺炎者 x 线胸片提示炎症完全吸收,精神食欲好转,体温降至正常,皮疹顺序消退则评为痊愈。

3.2 治疗结果 18 例患者中,14 例服药 3 剂,4 例服药 5 剂后体温恢复正常,皮疹顺序消退,部分患者留有糠状细小脱屑及淡褐色色素沉着。咳嗽症状明显好转,眼结膜充血减退。舌色转淡、苔薄白,脉平和,全病程 5~8 天,平均 6.5 天。临床治愈率为 100%。

4 讨论

麻疹,中医称“麻毒”,亦称“痧疹”,属中医“温病”范畴,从口、鼻而入,主要由于感受麻毒时邪侵犯肺卫而致。中医治疗麻疹有一套完整的方法,认为“麻为阳邪,以透为顺”、“疹宜透发为先”,故治疗原则首重透发,这是根据疹性喜透自内达外地自然规律,使毒邪外发而不拂逆其规律的治疗措施。我科收住的病人都在发热若干天,发现皮疹后等,才被

诊断为麻疹。因此,都处于出疹期,临床治疗以泄热透疹为大法,以自拟清热透疹汤酌情加减。方中银花、连翘清热解毒,既清气分之热,又解血分之毒;生石膏清热保津,防风、葛根、杏仁发表宣肺透疹,牛蒡子、蝉蜕、僵蚕、薄荷利咽透疹,紫草清热凉血,解毒透疹。诸药合用,能较好地改善麻疹发热、咳嗽、咽痛等临床症状。此外,透疹期的治疗应注意慎用

甘草以免疹出不透,透疹不可过用辛散升提以防耗伤阴液,如慎用升麻等;清解不可过用寒凉以免影响其透发。治疗结果表明清热透疹汤治疗成人麻疹出疹期,对缩短病程、退热和退疹时间,改善临床症状均有较好作用,目前应用尚未发现明显毒副反应。

肿节风治疗耳廓假囊肿

★ 刘晚香 伍桂峰 (江西省上高县人民医院 上高 336400)

关键词:耳廓假囊肿;肿节风;中医药疗法

耳廓假囊肿是耳廓软骨夹层内的非化脓性浆液性囊肿。治疗方法很多,如理疗、冷冻、激光,甚至手术治疗。常用的有效治疗方法是:囊肿穿刺抽液后打石膏模压迫 7~10 天。我科自 1999 年以来,采用肿节风治疗本病 30 例,取得满意效果,报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 30 例均为门诊病人,男 26 例,女 4 例,年龄 23~45 岁,病史 3~15 天。囊肿位于舟状窝及三角窝 27 例,波及耳甲腔 2 例。囊肿直径 0.5~2.0 cm。

1.2 治疗方法 依囊肿大小而取 3~5 片该药,碾成细末,用 75% 的酒精将其调成稠厚糊状备用。在严格无菌操作下抽净囊液后敷上药糊,再用 2 个小纱布卷前后加压包扎,隔日换药 1 次,并口服该药。因药糊粘牢皮肤,换药时用碘伏较易清除。

2 结果

本组病例敷药 1 次 1 例,2~3 次 26 例,5 次 3 例;抽液 1 次 27 例,抽液 2 次 3 例,疗程 3~10 天,30 例全部治愈。随

访 3 个月无复发。

3 讨论

(1)肿节风是清热解毒、消肿散结的中成药,别名接骨金粟兰,可明显促骨折愈合;对非特异性炎症有明显的修复作用;对各种细菌有不同程度的抑制作用及抗肿瘤作用。临床多用于肿瘤、胃溃疡、感染性疾病、骨折及类风湿的治疗。

(2)耳廓假囊肿的病因尚不明确,可能与外伤有关。耳廓可能受到某些机械刺激如硬枕压迫,无意触摸等引起局部循环障碍所致。为此,依据肿节风的上述药理作用,我科用此治疗而获满意疗效。

(3)它与用石膏模治疗相比较有如下优点:用石膏模治疗时,常规使用抗生素预防耳廓软骨膜炎发生。肿节风治疗时无需再用抗生素,打石膏模较难掌握松紧度,过紧容易造成耳廓缺血坏死,过松达不到压迫效果。石膏模使耳廓沉重外,还伴有痒及灼热不适,尤其在夏季患者很难耐受,因此有患者中途自行拆除使治疗失败。用肿节风治疗,可免除患者上述之苦。此法简便易行,经济实用,值得推广应用。

郑绍先妇科验案举隅

★ 洪刘和 (江苏省昆山市中医院周市分院 昆山 215300)

关键词:郑绍先;妇科;中医药疗法

已故首届全国名老中医,昆山郑氏妇科第 28 代传人郑绍先主任中医师从医 60 余年,学验俱丰,擅长中医妇科疑难杂病的诊治,兹举其验案三则如下:

1 温督和营法治疗痛经案

患者李某,女,44 岁,1999 年 3 月 6 日初诊。绝育 10 年后,经量少色淡,少腹掣痛,甚则泛恶,背脊畏寒,腰膝酸软,头晕耳鸣,大便不实,舌淡苔薄白,脉细。证属冲脉受损,督脉为病。治以温督和营,佐以疏泄。处方:鹿角霜 9 g,桂枝 6 g,补骨脂 6 g,巴戟天 9 g,熟地 12 g,砂仁 3 g(后下),炒白芍 6 g,延胡索 9 g,川楝子 9 g,八月札 6 g,橘核 9 g,炮姜 2 g,炙甘草 3 g。7 剂。上方加减化裁治疗半月后,少腹掣痛得息,再以温督和营调理善后,前恙未见反复。

按:本患者因肾气亏虚,冲脉受损,督脉为病,郑老常以温督和营法治之,取鹿角霜、桂枝、补骨脂、巴戟天温督和

营;熟地、白芍滋肾和营,从阴引阳;砂仁防止熟地滋腻碍胃;延胡索、川楝子、橘核疏泄厥气;同时橘核引诸药入少腹;炮姜温经散寒;炙甘草调和诸药。故奏效甚速。

2 清热化瘀法治疗子宫肌瘤案

患者陈某,女,36 岁,上环 10 年,月经先期,量多夹瘀块,伴少腹掣痛,两乳作胀,经行 1 周净,净后黄带绵绵,舌红苔薄,脉弦细。B 超示:子宫前壁和右侧壁分别见 30 mmx30 mm 和 19 mmx20 mm 回声区;诊断:子宫肌瘤。证属肝气郁结,血行不畅,瘀久化热,结成癥瘕。姑先予清肝滋肾。处方:炒柴胡 5 g,炒白芍 10 g,橘核 6 g,生当归 6 g,夏枯草 15 g,生山栀 9 g,辰灯芯 1 g,生地 12 g,天冬 10 g,炙鳖甲 12 g(先煎),生甘草 2 g。14 剂。二诊:经适期而临,诸证未见反复,再拟辛润散结,清热化瘀法治之。上方去辰灯芯、生山栀,加炙穿山甲片 6 g、丹参 20 g、丹皮 10 g、赤芍 15 g、桃仁