

全國醫葯衛生技術革命展覽會資料彙編

皮膚性病

全國醫葯衛生技術革命展覽會 編

人民衛生出版社

全国医药卫生技术革命展览会资料汇编

皮 膚 性 病

开本：850×1168/32

印张：24

字数：59千字

全国医药卫生技术革命展览会 編

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業展覽許可證出字第〇四六號)

• 北京廣文區孫子胡同三十六號 •

北京市印刷一厂印刷 • 新华書店發行

统一书号：14048·1859

1958年12月第1版—第1次印刷

定 价：0.24 元

(北方版)印数：1—20,000

編者的話

1958年9月8日至11月5日在北京举办了全国医药卫生技术革命展览会。这个展览会生动地表明，广大的医药卫生人员在总路线的光辉照耀下，以敢想、敢说、敢作的共产主义精神进行的技术革命，已经获得了丰收。

展出期间，我们曾编印了二百多种活叶资料，供观众学习和参考。由于展览的内容十分丰富，而印出的资料还不到展出项目的1/20，远不能满足大家的需要。因此，我们又在展览会结束后，选择比较完整的资料编成34本小册子，总名为“全国医药卫生技术革命展览会资料汇编”。

医药卫生技术革命还只是一个开端，我们编印这个汇编，一方面固然是为了推广这些成果，但更重要的是想使这些成果有助于同志们在思想上、技术上获得更大的丰收。

在技术革命中，祖国医学，大放光彩，青年同志们大显身手，这在展览会和汇编中都占有最重要的地位。这是我们应该和乐于告诉读者同志们的。

汇编根据中西医合流的指导思想作了不同于一般医学书籍的编排，做得怎么样，这要听取读者同志们的意见。为了让汇编早日和读者见面，我们的工作做得比较粗糙，又为水平所限，所以无论在选材或编辑方面难免有错误和不当之处，谨希同志们随时指正。

全国医药卫生技术革命展览会

1958年11月25日

目 录

土槿皮酊对体癣的疗效	1
茅头汁治疗顽癣的初步观察	2
中西医结合治疗甲癣	3
甲癣的治疗	4
电针配合白降丹药渣治疗癣症	6
利用芥子气配成软膏治疗牛皮癣	7
青霉素注射治疗扁平红苔癣	8
双碘油脂酸溶液脱髮	8
烘药疗法治疗神经性皮炎及慢性湿疹	9
糠馏油电热疗法治疗神经性皮炎及慢性湿疹	10
针灸治疗神经性皮炎	11
中药治疗癣(神经性皮炎)的发明创造	11
黑豆馏油治疗小兒湿疹疗效达到97%	13
应用针灸疗法治疗“汗疱疹”	13
带状疱疹的针灸疗法	16
中医治疗白癜風(白駁)	19
白蒺藜流浸膏治疗白癜風	22
补骨脂治疗白癜、疣效果优良	22
复方黄连软膏治皮膚病	23
治疗白癜風、甲癣、神经性皮炎、牛皮癣药方	23
中药蛤粉膏治疗酒渣鼻(酒皰)的经验	24
2% 硫黄油悬液發热疗法 治疗紅皮症	25
慢性蕁麻疹的新疗法	26
松香、凡士林合剂預防水田皮膚炎	27
在双搶期間使用复方密陀僧膏及其他民間驗方防治 ‘ 霉手霉脚的经验	30
中医治疗梅毒秘方“清血搜毒丸”和“三仙丹”	31

上海市性病防治工作大躍進·····	45
普查梅毒有了好辦法·····	47
檢查梅毒可用郵寄·····	52
梅毒的半量血清試驗法·····	53
梅毒鮮血快速試驗·····	54
皮膚結核的綜合療法·····	58
自制電解器治療狐臭26例報告·····	59
皮膚放射性潰瘍的組織療法(羊膜貼敷)·····	62
白明膠綳帶交換法——治療下腿潰瘍·····	63

土槿皮酊对体癣的疗效

上海市提篮区中心医院

我們为了明确土槿皮的疗效起见,选择了具有典型症状的体癣、股癣共173例,分为二组:一组 51 例,应用 10% 土槿皮酊治疗;另一组 122 例,应用 20% 土槿皮酊治疗(二种浓度之土槿皮酊内均不加水杨酸及苯甲酸)。每日搽药二次,疗程以一个月为限。临床治愈后,观察至少一个月。

实验结果 临床治愈率: 10%土槿皮酊为 92.2%;20% 土槿皮酊为 91.8%。临床症状平均消退日数: 主观症状(瘙痒), 10% 土槿皮酊为 4.2 天; 20% 土槿皮酊为 4.7 天。客观症状(皮肤损害)消退, 10% 土槿皮酊为 9.4 天; 20% 土槿皮酊为 8.2 天。副作用很小,大部病例无不适与主诉,部分病例涂药后诉有短时的灼热感,仅个别病例由于局部出汗、磨擦,以致在阴囊之股面及股阴囊皱襞部出现轻度红斑,或有表皮剥脱及湿疣样皮疹,兼有轻重不等之灼痛,但均经暂时停药及使用一般治疗数天即告愈,不影响疗效。

创造过程: 鉴于癣病的普遍性,较难根治以及有合并症产生,每使患者苦恼不堪,从而影响工作,妨碍生产。为此我院皮肤科曾在与药剂室交流和讨论业务时,提出使用中药治疗,并以浙江民间习用的治癣药土槿皮制成 10% 酊剂加入威氏溶液(含有 6% 水杨酸及 12% 苯甲酸之酒精溶液)内,试治足癣等,获得较为满意的效果。但因当时对中医中药不够重视,未加进一步研究和小结。近在领导的重视和支持下,作了一些临床实验,从而肯定了土槿皮酊的疗效。

根据以上实验结果,我们对土槿皮酊治疗体癣、股癣之效果感觉满意,并认为 10% 及 20% 二种浓度之疗效相似;又因其副作用小、国产价廉、使用便利,故在体癣、股癣之治疗上值得推广应用。

茅头汁治疗頑癬的初步观察

广西僮族自治区邮电管理局門診所

在党的正确领导之下,通过整風、双反、政治掛帅等学习,解放了思想,破除了迷信,發揚了敢想、敢說、敢做、敢独創的新風格,在一切为病人、一切为生产的思想指导下,我們掀起了技术革新的高潮,全所 11 个人,在两个月內就革新 60 項。

茅头汁是个土名字,实际上是沙树。过去在民間就听說过,茅头树汁能止痒,但对此沒有进行过使用和研究。通过整風,解放了思想,明确了为病人解除痛苦是医务人员的天职。正好我局有几个頑癬患者,久治不愈,病人心里焦急万分,我們也感到沒有好的办法。在这种情况下,李仁民、何瑞珍提出了用茅头汁治疗頑癬的建議。开始我們是取树汁直接塗在患处,效果尚好,但不易保存,使用不便。随即我們又进行了研究,改用 95 % 的酒精配成 10 % 的液体,用时搖匀;这样易于保存,使用方便。疗效很好,我們在短短的两个月內經治了 50 几个門診病例,80 % 的病人在一週內痊愈,20 % 的显著好轉,沒有一例失敗。如何 × ×、張 × × 臀部生癬已有二年多,曾在各医院治疗不好,用茅头汁治疗,一日擦 2—3 次,治疗 4—5 天就好了。又如王氏,年老体弱,頸部頑癬用茅头汁治疗一週也好了。

最近我們又用茅头汁与凡士林配成 10 % 的軟膏,治疗湿疹,沙虫脚也有疗效。

茅头汁治疗皮癬有这样一個特点,大部分患者第一、二次塗上此药后在四、五分鐘內特別痒,虽然皮膚很干燥,但随即流出一些黃水,以后再擦,痒和黃水都沒有了。

茅头汁治疗頑癬,我們系初步試用,因为病例少、時間短,缺乏远期的观察。但相信对治疗上有一定的作用,为了使其提高,請同道研究和帮助改进。

中西医結合治疗甲癬

北京中苏友谊医院皮膚性病科

曹仁烈 孙在原 王仲德

霉菌可以侵犯皮膚、毛髮以及甲部等。人們常見的灰指(趾)甲,就是由霉菌侵襲了甲部而患病的。由于霉菌侵犯甲根、甲床較深,以及甲部解剖生理的特殊性,本病頑固而不易治愈。欧美資本主义国家用外科拔除法,不但病人痛苦,而且疗效很低。先进的苏联医学創造了各种有效的治疗方法,取得了卓越的成績。我們在苏联专家的指导下,应用 Ариевич 氏脫皮法治疗甲癬,取得了良好的成績。但在長期临床实践中,我們發現經過脫甲治疗后,因局部暴露于外界环境,受到重复感染,所以降低了疗效。

于是我們發揮了敢想、敢做的精神,考虑到中藥黑布膏粘貼皮膚甚牢靠,可以避免用 Ариевич 氏脫皮法后局部因暴露而污染的缺点,同时黑布膏內含有醋、蜈蚣、五倍子等藥,对霉菌均有一定的抑制能力,于是我們大胆地在用 Ариевич 氏法脫甲后加用黑布膏,經過一些病例的觀察,証明疗效有显著的提高。

使我們进一步体会到學習苏联先进經驗,特別是中西医相結合,是解决疑难疾病的重要方向。在临床实践中,我們观察到趾甲部用 Ариевич 氏脫皮法包起,因穿鞋走路,藥物压挤,影响脫甲效果。有一次偶遇一患者,自購拔毒膏貼于患甲有一些效果,我們受到了啓發;我們改变了拔毒膏的藥物組成,根据中藥之軟堅程度,將藥物制成拔甲膏。应用于临床,达到拔甲目的。拔甲后应用黑布膏,在临床治疗中亦取得了較好的疗效。这使我們更进一步体会到丰富多采的祖国医学,应得到进一步發揚。

Ариевич 氏脫皮法

处方及用法:

第一剂軟膏：水楊酸 12.0 乳酸 6.0 凡士林 82.0

第二剂軟膏：水楊酸 5.0 凡士林 95.0

用法：先將第一剂軟膏塗于患处(掌、趾及甲)，盖油紙及棉花，綑帶包紮。經過 48 小时后，改換第二剂，包法同前。經過 48 小时后修甲。反复 2—3 疗程，然后貼黑布膏。

拔甲膏方

蓖麻子一兩五錢 蛇蛻一兩五錢 天南星一兩五錢 川椒一兩 大楓子一兩 生川烏六錢 烏梅一兩 皂角一兩五錢 地膚子一兩五錢 杏仁一兩 威灵仙一兩 鳳仙子四兩 千金子一兩五錢 五痂皮一兩五錢 殭蚕一兩 生草烏六錢 鳳仙花二兩 地骨皮一兩五錢 上藥加香油三斤

制作和用法：熬黑，去渣，再熬煉，滴水成珠，入樟丹 适量成膏，候溫，入礞砂二兩。將拔甲膏用火烤軟，貼患甲，隔日一換，二至三次，直至患甲修拔干淨，換貼黑布膏。

黑布膏方

黑醋五斤 五倍子一斤十二兩 蜈蚣十二条 蜂蜜六兩

將上藥制成黑色稠膏。配藥时应掌握火候，研磨(按一个方向)，忌金屬器。

用法：治疗之甲先用茶水擦后，用黑布膏，再擦茶水，候干，隔二日一換，直至健甲完全生長。

甲癬的治疗

湖北医院 楊同澂 沈立琳

价值效用

1. 此为治疗甲癬的一个簡便而有效的疗法。此法使用不久，經治者初步观察疗效在 80% 以上。

2. 根治表皮癬菌病，特别是手足癬消除了病灶。

經過 我們先用水楊酸-乳酸-雷瑣辛軟膏作为“溶甲軟膏”包病甲，使甲片甲床軟化，以除去病甲；但病人須隔日加添軟膏或

更換敷料一次，這樣來門診的時間須較多，且因包紮紗布，患者深感洗滌不便，夏季尤為苦惱。經紗布包紮後，指趾端亦較粗大，工作穿鞋均感不便。乃考慮用Bak氏甲癬療法之“賽璐珞”代替紗布敷料；經包敷後約1—2週，毋須加添軟膏或更換（個別病人包後松脫，須重行再包），俟甲片變軟無壓痛即可打開，有時病甲即隨賽璐珞膜一齊脫落，或用鑷挾之，病甲即可取下，一般很少見有疼痛或出血情況。將病甲甲片取下，用干紗布揩拭甲床，多現光平之甲床。此後塗用10%碘酊至新甲長出為止。甲床粗澀者可先包敷5%水楊酸軟膏二、三天。

賽璐珞之配制 參考Bak氏甲癬療法，利用X綫廢片（硝酸纖維的），經開水浸泡俟軟，刮去藥膜，涼干剪碎，用丙酮浸泡約半小時，攪拌成膠狀即成，密閉待用（丙酮加入之量視所需稠度而定）。

溶甲軟膏 其成分如下：

鹽酸普魯卡因	10.0
水楊酸	15.0
乳酸	15.0
雷瑣辛	15.0
含水羊毛脂	25.0
凡士林	加至 100.0

包甲步驟

1. 用寬0.5厘米膠布一條，沿甲周圍粘貼，再用等寬膠布一條自甲根後0.5厘米處作環形粘貼。
2. 用賽璐珞塗佈於所貼之膠布條上。
3. 用溶甲軟膏塗於甲片上，約厚0.5厘米。
4. 放置約甲片大小紗布一方於溶甲軟膏上。
5. 厚塗賽璐珞於最外層至指端腹面，使成一指端套壳，俟干，于甲根部加貼膠布一條，以加強固定。

拔甲指証 一般在包後一週來觀察。

1. 壓迫外壳已具彈性或凹陷情況，說明甲片、甲床已經軟化。
2. 向甲根壓迫已無疼痛。

失敗的原因

1. 殘根未除盡。
2. 拔後未很好擦藥。
3. 手足癬未全部治愈。

本療法之優點 溶甲軟膏是參考 Андриясн 氏甲癬療法配製，賽璐珞是參考 Бак 氏甲癬療法製成。這是在我們現有條件下，採用兩氏甲癬療法的優點加以改進而成的。

1. 方法簡便易作，門診即可治療。
2. 省時間，省敷料，省藥品。一般只包一次，個別病人須包二次，病甲即可除去。
3. 包後小巧輕便，不透水，故工作洗滌均不受影響。
4. 病甲容易脫落或拔除，病人極少痛苦。
5. 療效較高，初步觀察在 80% 以上。

電針配合白降丹藥渣治療癬症

1956 年 6 月一陳姓患者因頭痛來我院針灸室治療。連針三天，頭痛未減，但患者額部髮際處原有紅褐色癬卻變為隱隱地淡紅色。醫師們認為系針刺影響，乃為患者繼續治療三天，頑癬完全消失，頭痛也隨之痊愈。因此我們以後遇到這類病人，都用此法治療，但其中間有復發者。以後乃配合白降丹藥渣塗擦，克服了這一缺點。兩年來共治療 105 例，均獲得顯著療效。

(一) 用具 2—3 寸毫針若干支，電針機一具，酒精，碘酊，持針器。

(二) 處方 白降丹油膏：白降丹藥渣 2 克，水楊酸 2 克，甘汞 0.5 克，石炭酸 6 克，鋅氧粉 4 克，凡士林油膏 40 克。以上各藥混合調勻，每于針後塗搽。

(三) 方法 治療時先令患者臥於手術床上，以充分暴露患癬部位而便於施術為宜。術者兩手消毒後，用已消毒的針，在癬部的中央及周圍進針。進針角度（針柄與皮膚）為 25° 之斜刺。一般刺

3—6分深，使針在真皮与里皮之間。进針后再加平流电刺激，臥針30分鐘至一小時。針后再塗以白降丹藥膏。輕型患者3—6次痊癒，重型及頑固性者需3—6疗程（一星期为一疗程）痊癒。如肝火旺者配合內服平肝、祛風之藥。

（四）療效 統計如附表：

病 例 总 数	类 型			患病年数			平均治 疗次数	痊 癒	好 轉
	牛皮癬	濕癬	頑癬	1 年	1—3年	4—10年			
105	3	6	96	6	92	7	7—10	90	15

利用芥子气配成軟膏治疗牛皮癬

第七軍医大学西南医院皮膚科

本院皮膚科經常遇見牛皮癬病，約佔該科全部來診病人之1.8%，患者又多为青年及壯年人，男女均有。患者發病多年，用多种藥物治疗均告無效，因之多失去治疗信心。且因此种較頑固的皮膚病是全身泛發，頭皮軀干及四肢無一处幸免，不治則愈發愈多，有的病人痒得厉害，就更加痛苦。

过去本科对此病的治疗，也曾想过各种办法，如內服甲状腺素、維生素丙、佛来氏液（砷剂）及各种鎮靜藥。此外，用过多种藥物，如焦油剂、汞剂、焦性沒食子酸、驅虫豆素等，少数患者并合并应用，个别病例还用過淺表X綫治疗。有些患者用过組織疗法、靜脉封閉疗法及睡眠疗法。虽然都收到一定的療效，但是療效都不理想，主要是治疗時間过長，一般約1次住院1.5—2.5月之久。曾自文献中了解，苏联有种牛皮癬素，治疗此病效果很好，但不曉得此藥內容是些什么。后来听說这是純芥子气配成的，但我科又無此藥，乃經医生同志与某部門商量后取得炸彈內不純之芥子气，配成自1:2,000直至1:80,000各种濃度之軟膏，在医生自己及患者皮膚

上先作斑貼試驗，以了解皮膚对各种濃度之忍受性。終于証明 1:20,000, 1:40,000 及 1:80,000 三種濃度之軟膏最为适用，尤其以 1:80,000 者較适用于广大患者而無副作用。又加以本科改进了各种包扎技术，利用旧衣服裝作成各种葯物包扎衣，或用包扎布塊以代替部分綑帶，使葯物能直接長期紧密地附着于皮膚病變上，因此更使治疗時間能以縮短。本科目前已用此种方法治疗了 54 位患者，使其一般能在 3 周内能得到滿意的效果，疗效 100%。开始用此葯是去年元月。

青霉素注射治疗扁平紅苔癬

河南省人民医院皮花科医师 朱 鉢

扁平紅苔癬为一种慢性癢痒皮膚病，病人很是痛苦，但迄今尙無特效的療法。一般文献記載，以砷剂为最有效，但治疗時間較長，平均約需三个月。为了縮短疗程，早日解除病人痛苦，我們試用了一种新療法，即用青霉素注射。目前为止，已治疗五例，平均治愈時間为 19 天，效果頗为显著可靠。經過 3—6 月的追踪观察，無一例复發。

青霉素用量 每日 30 万單位，肌肉注射，至皮疹完全消失为止。

双碘油脂酸溶液脫髮

北京中苏友誼医院皮科

(一)处方

酒 精 (Sp. Vini 96%)	17.5
碘化鉀 (Kalii Iodati)	5.0

結晶碘 (Iodi Puri)

7.5

油脂酸 (Oleic Acidi)

70.0

(二)配製法 先將 17.5 毫升酒精加 5 克碘化鉀，放入盛有 7.5 克結晶碘的研鉢內，細研溶解後，再加 70 毫升 (5—6°C) 油脂酸仔細混合，放於密閉的玻璃瓶內備用。

(三)用法 (1)每日塗擦患部二次共 4—5 日。(2)4—5 天後，病灶部塗布 5% 柳酸軟膏，包紮 24 小時。(3)包紮 24 小時後用鑷子取下，再塗以 2% 碘酒及 15% 硫黃柏油軟膏。

(四)適應証 (1)羊毛病，小芽胞癬病。(2)石膏樣毛癬菌病。(3)密塊樣毛癬菌病。

(五)優點 方法簡單，效果良好(90%以上)，無副作用。

烘藥療法治療神經性皮炎及慢性濕疹

上海中醫學院附屬第十一人民醫院

效用價值

(一)療效：神經性皮炎及慢性濕疹均是較常見而頑固的皮膚病，臨床上還缺乏滿意的療法。中醫中藥治療皮膚病有不少經驗良方。為了發掘和發揚祖國醫學遺產，我院自 1958 年 3 月至 1958 年 7 月應用瘋油膏熱烘療法治療神經性皮炎，應用青黛膏熱烘療法治療慢性濕疹，初步觀察效果頗為滿意。

神經性皮炎 18 例，有效率 100%，治愈率 33.3%。

慢性濕疹 16 例，有效率 88%，治愈率 31.3%。

(二)優點：(1)療效迅速，一般在 3—5 次後即開始見效；(2)無副作用；(3)設備簡單，使用方便、安全。

(三)藥劑組成：

(1)瘋油膏

處方：淨掃盆一錢半，東丹一錢，飛辰砂一錢。

制法：上藥共研細末，先以麻油四兩煎微滾，入黃蜡一兩，再煎，以無黃沫為度，取起離火，再將藥末漸漸投入調勻成膏。

(2) 青黛膏

处方：青黛二兩，石膏四兩，滑石四兩，黃柏二兩。

制法：各藥研細末和勻，用凡士林調成25%油膏。

(四)用法：先將藥膏敷患處皮膚上，再用電熱吹風吹10—15分鐘。

創造過程 (1)中醫治療頑癬、牛皮癬、松皮癬，一般皆用殺蟲止癢潤膚之品，我們用瘋油膏的主要作用也是如此；(2)神經性皮炎有一個特點，隨季節的變化出現不同症狀，每于天冷時增劇，天熱則減輕；(3)外科全生集中治療鵝掌瘋有搽藥後再加熱烘的方法，我們臨床體會，熱烘確能加速療效；(4)皮膚受熱後毛孔易于開放，可使藥力滲透深入。

由于以上四個因素的啓發，在總路線的光輝鼓舞下，政治掛了帥，同志們解放了思想，敢想敢說敢為，創造性地運用了中藥熱烘療法，以治療神經性皮炎及慢性濕疹。

糠甾油電熱療法治療神經性皮炎及慢性濕疹

皮膚性病研究所 北京市第一醫院

以毛刷蘸純糠甾油塗于病損部位，使形成均勻薄層，然後用吹風機，使熱風直吹患部，距離以患者能耐受為度，但須注意不可太近，以避免燙傷。每日塗一次，吹十分鐘，以後用紗布包裹。治療次數以皮膚恢復正常及瘙癢消失為止。

療效觀察如附表：

病 名	神經性皮炎	慢性濕疹	陰囊濕疹	總 計	百 分 比
治療人數	23	4	6	33	
治愈人數	14	1	2	17	51
顯著進步	7	2	3	12	56
進 步	2	1	1	4	13

針灸治疗神經性皮炎

上海第一医学院

神經性皮炎为常見的皮膚神經机能障碍病,与中医的松皮癬、風癬及頑癬相类似。

我院曾治疗68例,接受本法前均經外用藥、封閉疗法或放射治疗等,因愈后复發或無效轉入本科,經針灸治疗有效率达94.21%。

68例中以青年和壯年占多数,男性較女性为多。病程平均4年。部位以頸部最多。

治法

(1)以熏灸为主,采用直徑約二厘米的艾卷在皮損区熏之,从損害邊緣逐漸向中心移动,每日1—2次,熏治時間按皮損的厚薄及范围大小的程度而定,約20—50分鐘(此法患者在家可自行治疗)。

(2)針治:每周1—3次,取穴采用周身性及局部性,前者取風池、天柱、天窗、內关、合谷、委中、足三里等輪流針治,局部性在皮損区周圍沿皮下进針。

在临床症狀消退后,应再繼續一个短时期的治疗,以减少复發。

中藥治疗癬（神經性皮炎）

的發明創造

北京市中医医院

癬(神經性皮炎)是一种常見的慢性瘙痒性皮膚病。近代医学使用封閉疗法、睡眠疗法、組織疗法、自血疗法及X綫疗法等,虽有一定疗效,但因有些疗法操作复杂,或需一定設備,不易向广大人

民推广。

中医对于此病的疗法亦丰富多彩。我院最初采用草紙葯卷烟燻法,有效率达72.2%。因临床使用葯烟分散不易集中,和刺激粘膜(烟呛和流淚)的缺点,以后改制炭火燻爐,并根据皮損部位的不同,制有兩头燻爐、燻床、坐爐等,把燻葯撒在爐內燃着的炭火上燃烟,患者皮損緊貼燻爐上口接受治疗。此法解决葯烟分散問題,但热力不易控制。以后又用电爐改造成电燻椅。燻椅設有控制溫度及通風抽烟設備,使燻疗获得新的成績。但使用不久,燻椅內部因葯烟凝集的瀝油阻塞了通風和电路發生冒火焰及放电的障碍。在这些困难面前,由于党和行政的鼓舞和支持,我們沒有灰心。看到葯烟所形成的大量瀝油后反而受到啓發,試用瀝油加热治疗。因为体会燻葯疗法是葯烟和热力的作用,于是試制大型电爐輻射器。先在皮損上薄塗葯瀝油,再进行热燻,發現疗效較烟燻法高而且快,并無葯烟呛人的缺点。因而最后在集体努力下,又制成現在所用的电輻射器,可供多人同时使用。这是燻葯法土洋結合改进的新疗法,有效率达98%。使用中沒有不良反应。

本院使用燻油电輻热燻疗法观察30例,疗效如下:

燻油电輻热燻治疗次数及疗效表

治疗次数	4—20	21—30	31—40	41—50	51—65	合 計	
						人 数	%
全 愈	9	3	2	1	3	18	36
显 效	9	7	5	4	1	26	52
有 效	2	1	2	0	0	5	10
無 效	1	0	0	0	0	1	2
合 計	21	11	9	5	4	50	100

燻葯处方

大楓子一兩 白鮮皮一兩 蒼朮二錢 黃柏三錢 防風三錢
松香四錢 苦參三錢 五倍子五錢 鶴虱草四錢