

目 录

內 科

用降压灵治疗 250 例高血压病的疗效观察

..... 云南省卫生厅徐彪南 昆明医学院附属医院楊源清 云南
省第一人民医院沈允斌 罗有模 昆明市工人医院郑信坚 (5)

中医治疗 337 例晚期血吸虫病腹水及肝脾肿大疗效报告

..... 云南省卫生厅血吸虫病防治所諸葛連祥 (11)

試用中藥“雷击散”和“雷击软膏”預防28例流行性脑脊髓膜炎健康帶菌

者的观察报告..... 鶴庆县除害灭病指挥部中医中藥研究室 (16)

中医治疗流行性脑脊髓膜炎之初步观察..... 思茅专区医院 (17)

中西医治疗流行性脑脊髓膜炎經驗介紹..... 德宏自治州人民医院 (25)

中医治疗腸伤寒的理論基础及临床实践

..... 云南省精神病院俞豪民 云南省第一人民医院張桂珍 (28)

中藥防治腸伤寒的初步經驗..... 丽江专署卫生科 (34)

中医中藥治疗腸伤寒44例疗效观察..... 丽江县人民医院 (38)

中西医合作治療肺膿瘍一例报告

..... 云南省中医学校吳佩衡 昆明医学院內科教研組楊源清 (42)

中藥驅鉤虫試驗初步观察报告..... 云南省瘧疾防治所 (49)

按树叶煎剂治疗鉤虫病 206 例疗效观察

..... 昆明医学院刘恆孝 顧兰軒 王东初 (52)

祖国医学对肝炎的預防和治疗..... 昆明市中医院楊德安 (54)

中藥茵黃湯治疗傳染性肝炎疗效观察..... 解放军69医院傳染科 (60)

祖国医学对各类水肿治疗經驗..... 昆明市中医院陆巨卿 (63)

腎脏炎水肿的疗效观察..... 昆明市紅十字会医院 (67)

中西医合作治療慢性腎炎急性发作一例..... 曲靖专区医院 (71)

中医治疗腎脏炎的疗效初步观察..... 云南省第一人民医院卫立三 罗丽华 (72)

白芨治疗肺結核疗效观察报告..... 昆明市結核病防治院 (81)

云南白药治疗肺結核病例报告..... 昆明市結核病防治院 (85)

云南黃連治疗肺結核疗效观察..... 昆明市結核病防治院王安之 何盛秋 (87)

黃連治疗肺結核27例之疗效观察..... 昆明军区总医院結核病科樊 恕 (92)

中医治疗菌痢的經驗介紹..... 云南省第一人民医院卫立三 (94)

中藥治疗慢性痢疾和頑固性腹瀉的疗效观察..... 师宗县人民医院中医研究組 (97)

- 中藥“赤云湯”治疗各种出血性疾病……………曲靖专区医院 (98)
- 几种短程疗法治疗疟原虫攜帶者效果初步观察……………云南省瘧疾防治所 (99)
- 常山注射液一次肌肉注射法对 111 例疟原虫攜帶者六十日观察报告
……………云南省瘧疾防治所 (103)
- 自制常山注射液对十岁以下儿童抗复发治疗报告……………云南省瘧疾防治所 (109)
- 治疗肝硬化点滴經驗介紹
- (一) 中西医结合治疗肝硬化……………曲靖专区医院 (110)
- (二) 中藥治疗肝硬化腹水……………文山僮族苗族自治州人民医院 (112)

妇 科

- 中医治疗“閉經”与“逆經”……………云南省第一人民医院胡少五 (113)
- 云南白药治疗功能性子宫出血……………昆明医学院妇产科教研組李念秀整理 (117)
- 云南白药用于妇产科疾患之疗效初步观察……………昆明医学院附属医院李珉整理 (118)
- 迎春柳叶治疗滴虫性阴道炎……………昆明医学院妇产科教研組 (121)
- 中藥黃連粉治疗阴道滴虫病……………官良县人民医院 (122)
- 中藥枳壳合剂治疗子宫脫垂的疗效观察……………陆良县馬街公社医院 (123)
- 中医中藥治疗子宫脫出病……………云南省卫生厅治疗子宫脫出病工作組 (125)
- 中藥逍遙散合剂治疗慢性盆腔炎及慢性附器炎 193 例临床初步观察
……………昆明医学院附属医院郭嘉淑 (127)
- 中医治疗 18 例孕吐的观察……………云南省第一人民医院胡少五 (130)

儿 科

- 小儿百日咳中医疗法……………云南省中医院康誠之 (134)
- 百日咳防治經驗点滴……………曲靖县卫生防疫站 (136)
- 加味附子理中合剂对小儿营养不良性水肿的效果观察
……………云南省第一人民医院廖濬泉 (139)

五 官 科

- 中藥蒼朮治疗夜盲症的初步报告
……………云南省交通厅公路工程局第一工程处卫生所林少文 程期章整理 (141)
- 中医治疗沙眼及內翻倒睫……………曲靖专区医院 (143)
- 中藥“黃灵丹”治疗鼻腔生蛆一例……………官良县人民医院 (144)
- 应用按叶治疗急性結合膜炎……………陆良县馬街公社医院 (145)

口 腔 科

- 冰硼散治疗阿弗他临床观察.....昆明医学院口腔科教研组陈述和 (146)
中药“人白梅麝散”治疗小儿溃疡性口腔炎.....曲靖专区医院 (147)
“急救散”治疗声门水肿疗效观察.....曲靖专区医院 (147)

外 科

- 中药治疗破伤风的经验介绍.....云南省第一人民医院王俊傑 (148)
蜈蚣治疗破伤风疗效观察.....曲靖县人民医院 (152)
中药治疗阑尾炎27例之初步报告.....云南省第一人民医院钟旭宾 (153)
治疗阑尾炎38例分析报告.....建水县人民医院胡昌秀 (160)
中药治疗肾结石一例.....文山僮族苗族自治州人民医院 (164)
中药治疗膀胱结石一例.....丽江专区医院 (165)
中药治疗胆道蛔虫病一例.....曲靖专区医院 (165)
烏梅丸治疗胆道蛔虫病三例.....丽江县人民医院 (166)
中药治疗肠梗阻经验介绍.....文山僮族苗族自治州人民医院 (167)
甘草流浸膏与柳酸盐合并治疗类风湿性关节炎四例疗效初步观察
.....昆明医学院内科教研组李鼎洲 (168)
插枯痔丁与结紮疗法合治内痔33例的初步体会.....云南省中医院痔漏科 (174)
掛錢疗法治疗肛瘻 100 例初步报告.....云南省第二人民医院吳哲生 (178)

皮 肤 科

- 治疗全身弥漫性紅斑狼疮的疗效观察.....昆明市紅十字会医院 (183)
用火罐疗法治疗麻风反应.....云南省皮肤性病研究所張朝秀 (186)

針 灸 科

- 針刺合谷治疗电光性眼炎32例之初步观察
.....云南錫业公司职工医院張 震 吳志忠 (189)
針刺治疗流行性腮腺炎25例初步观察.....某某軍区总医院傳染科 (193)
針刺治疗带状疱疹之疗效观察.....昆明医学院皮肤性病教研组 (196)
針刺治疗小儿麻痹的观察.....昆明市盘龙区人民医院裴雪亭 (199)
电針治疗27例小儿麻痹及后遗症在改进取穴位和手法后的疗效观察报告
.....曲靖专区医院 (200)

針灸治療結核性腦膜炎後遺症的療效觀察

-昆明市結核病防治院王安之 何盛秋 (203)
- 針刺治療50例產後乳少的療效觀察.....雲南省第一人民醫院張韻華 (206)
- 針刺治療40例產後宮縮痛的療效觀察.....雲南省第一人民醫院張韻華 (208)
- 針治癱瘓35例療效的初步觀察.....曲靖專區醫院 (209)
- 針刺治療癱瘓症一例.....雲南省第一人民醫院向芳興 (213)
- 針刺治療青年扁平疣療效的初步觀察.....昆明醫學院皮膚性病教研組 (214)
- 穴位封閉配合針灸治療急性胃腸疾患的療效報告.....麗江專區醫院 (216)
- 針灸治療中毒性消化不良.....曲靖南區醫院 (217)
- “舒經端風”治療患兒各種抽搐.....曲靖專區醫院 (218)
- 針刺治療破傷風二例.....曲靖專區醫院 (218)
- 針刺治療婦產科疾患經驗點滴.....昆明醫學院婦產科教研組 (219)
- 中藥針刺治療慢性附件炎、宮頸炎、滴蟲性阴道炎繼發不孕一例報告
-昆明醫學院附屬醫院郭嘉淑 (221)
- 針刺治療肺結核的療效觀察.....雲南省第一人民醫院黃海濤 (222)
- 腰麻前應用針刺的病例觀察.....雲南省第一人民醫院麻醉組李寶芳 (225)
- 針灸麻醉在刮宮時的應用.....昆明醫學院婦產科教研組 (227)
- 針灸治療小便失禁.....昆明市工人醫院王美雲 (228)

內 科

用降压灵治疗250例高血压病的疗效观察

云南省卫生厅 徐 彪 南 昆明医学院附属医院 楊源清

云南省第一人民医院 沈允斌 罗有模 昆明市工人医院 郑信坚

印度蛇木 (*Rauwolfia Serpentina* Benth) 属夹竹科植物，先后經Siddiquis (1931), Ven Itallie (1932), Steephauer (1932), muller (1952), Kloho (1953) 及Neuss (1953) 等氏研究过，其中所含生物碱，主要为蛇根碱 (Reserpine) 及 Rescinamine。自Vakie (1940) 等氏作降压药应用于临床上获得疗效后，迄今已被公认为治疗高血压病的一种良药。

昆明制药厂出品的降压灵片，是用印度蛇木同属植物蘿芙木 *Rauwolfia Verlici llata* (Lour.) Baill. 中提取有效降压成份所制成的片剂。先后經国内赵承燾 (1957)，林吉祥 (1957)，罗潜等 (1959) 与云南省药用植物研究所杜元冲等 (1959)，昆明医学院药理教研组王懋德等 (1959)，昆明制药厂中心試驗室王典五 (1959) 等及北京科学院药物研究所 (1959) 等研究其药理作用，均証明其降压作用与印度所出品的“寿比南”相等，而其毒力反应，确較“寿比南”为小。

我們在各单位的党委支持下与卫生厅直接领导下，自本年1月22日开始，用降压灵治疗高血压症，至同年8月15日止共計观察了250例。茲将結果彙报如下：

(1) 分期及疗效标准：一律按照北京市医学科学技术委员会内科委员会高血压病研究組拟訂的高血压病分期草案所訂的分期法，与所訂的疗效标准。

(2) 病例选择：不論門診或住院患者，在測血压前都須經15分鐘安靜休息，取臥位用同一部分，同一血压計測定血压，連續三天。如血压收縮压在140毫米汞柱以上，舒張压在90毫米汞柱以上者，則認為有高血压病存在。住院患者于入院初三天，除測定血压及进行有关檢查外，一律給与魯米那和溴剂等治疗。若血压仍在正常值以上者，則为选择对象。門診治疗期間，每隔二或三天測定血压一次。住院病人，每人每日至少須量一次。治疗期間不再配合其它降压药物。

(3) 治疗前須作血、尿、常規、非蛋白氮、胆固醇、酚硫紅等試驗及X綫胸部透視，心搏脉搏与心电图等。

(4) 剂量：最初一律按每天三次，每次二毫克，以后改为每日三次，每次四毫克，有一部分用每天三次，每次六毫克。以后根据經驗，有的用到一日四次，每次十二毫克者。

(5) 病例来源: 这次病例采用大协作方法, 各医院用同一表格, 每两周召集各医院内科负责治疗医生座谈, 交流经验。在 250 例中, 计省第一人民医院 81 例; 省第二人民医院 19 例; 昆明医学院附属医院 52 例; 市工人医院 25 例; 市人民医院 20 例; 省工人疗养院 9 例; 市红十字会医院 16 例; ××军区总医院 9 例; 省中医院 6 例; 楚雄州医院 4 例。

250例的分析与统计

按北京市医学科学技术委员会内科委员会高血压研究组的分类法, 我们的 250 例高血压患者, 属于第 I 期者 57 例 (其中包括 A 期 13 例, B 期 44 例); 属于 II 期者 144 例; 属于 III 期者 49 例 (其中包括 (1) 17 例为急进型高血压病, 均有急性肾性高血压综合征症状。(2) 5 例妊娠性高血压综合征。(3) 有 9 例为高血压合并脑溢血)。

高血压分期与年龄和性别的关系

分 期 年 龄	第 一 期				第 二 期		第 三 期		总 数	%
	A 期		B 期							
	男	女	男	女	男	女	男	女		
20 岁 以下	4						2	6		2.4
21岁——30岁	1	2	8	3	4	2	10	12	42	16.8
31岁——40岁	2	1	7	8	13	15	6	3	55	22.0
41岁——50岁		1	4	6	22	32	6	1	72	28.8
51岁——60岁	1	1	5	3	23	13	1	2	54	21.6
60 岁 以 上					7	8	4	2	21	8.4
总 数	8	5	24	20	74	70	27	22	250	100%
平 均 年 龄	31	38	42	42	52	53	48	47		

在 250 例中, 男性占 133 人, 女性占 117 人, 性别与血压高低, 看不出明显区别。年龄方面: 40—50 岁血压高的比例数最为明显。根据米氏高血压的 2171 例的统计, 各期高血压病人的年龄最普遍的为 36—55 岁。我们同意米氏的解说, 即: “人有自己血管的年龄”, “人亦有自己神经系统的年龄”, “动物的年老过程能严重地破坏高级神经的活动”, 这阐明了年龄与高血压是有一定关系的。但我们在三期高血压病例中 21—31 岁的例子显著增高, 因为其中包括急进型高血压病患者与妊娠性高血压患者。他们的年龄多在 20—35 岁左右。因此, 第三期高血压的平均年龄为 47 岁, 而第二期高血压的平均年龄为 52 岁, 第一期高血压的平均年龄为 38 岁, 三期合并的总平均年龄为 45 岁。

疗效和病型

疗效标准 高血压分期	显效例数	中效例数	轻效例数	无效例数
第 I 期 A	8	3		2
第 I 期 B	24	8	6	6
第 II 期	48	42	29	25
第 III 期	19	7	5	18
总 数	99	60	40	51
%	39.5%	24%	16%	20.5%

有疗效为79.5%

无疗效为20.5%

从上表看250例用降压灵治疗高血压症，有效率为199例，其疗效为79.5%。无效例为51例，占20.5%。再细加分析：在第一期57例中，显效者为32例，占56.1%，中效者为11例，占19.2%，轻效者为6例，占10.5%，无效者8例，占14%。第二期144例中，有显效者为48例，占33.3%，中效者为42例，占29.3%，轻效者为29例，占20.1%，无效者为25例，占17.3%。第三期49例中，显效者为19例，占38.7%，中效者为7例，占14.2%，轻效者为5例，占10.2%，无效者为18例，占36.7%。从平均数算，第一期有效率为85.8%，无效率为14.2%。第二期有效率为82.7%，无效率为17.3%。第三期有效率为63.1%，无效率为36.7%。总结起来，有效率总为79.5%，无效率为20.5%，如与国内各医院相比较，大体符合。

兹将国内用昆明制药厂所制成的降压灵的疗效列表比较如下：

试用医院 病例数 疗效	阜外医院	中苏友谊 医 院	北 京 中 医 院	北 京 二 院	上海十一 人民医院	本 组	总 计
病 例 数	130	74	15	26	26	250	521
疗 效	61.5%	98.6%	66.6%	69%	50%	79.5%	70.8%

昆明制药厂所制成的降压灵在国内共計試用了521病例，其平均有效率为70.8%。如与国内文献与寿比南疗效相比较，如下表：

寿比南降压的疗效与降压灵降压比较表

报 告 人	药 名	病 例 数	有 效 率
石 秀 农	(1) 寿比南组	24	54.3%
	(2) 利血平组	32	56.3%
蔡 醒 华	寿 比 南	68	55.1%
国 内 文 献	降 压 灵	521	70.8%

199例有降压疗效的治疗前后血压情况

分 期	有效期数	治疗前平均 血压值 (毫米汞柱)	治疗后平均 血压值 (毫米汞柱)	平均 降压值 (毫米汞柱)
I	49	154/102	122/82	-32/26
II	119	165/108	138/86	-27/22
III	31	182/112	150/90	-32/22
有 效 例	199	167/107	136/86	-31/23

用药与降压情况

开始，我们缺乏经验，用药量不一致。昆明医学院附属医院用药量最小，疗效最低，省第二人民医院用药量最高，疗效最高。我们初步意见，一般用药采用四种方法：

(1) 小剂量，每日总量6—12毫克。(2) 中剂量，每日总量为12—24毫克。(3) 大剂量，每日总量为24—40毫克。(4) 特大剂量，个别病例每日用量在40毫克以上者。我们初步经验，第一期高血压病，一般用小剂量或中剂量即可收到良好疗效。至于妊娠性高血压一般用小剂量即收到良效。如5例妊娠性高血压服药前平均血压为178/105，平均每日用药量为12毫克，服药七日后，4例均降至130/90，其它症状，如头痛，耳鸣等亦显著改善。第二期高血压，可初用中剂量，如二三周后血压不降，可改用大剂量。个别病例亦可采用特大剂量。我们体会，用药量大一些，降压的疗效亦快些。一般来讲，第二期高血压用24—40毫克一日量为最适宜。第三期高血压，如用中剂量大剂量而不收疗效，个别病例改用特大剂量，可收到意外良效。有的用到每日量100—120毫克，降压显著，未发现严重不良的副作用。至于降压情况：第一期高血压病，一般来讲，用药在二周之末，血压开始下降，但仍有波动。用药至三周后，血压开始稳定。继续服用六、七周，血压一般保持在正常范围。究竟此期高血压何时停药，我们尚未得出结论。对于此期高血压有个别病例亦有服药四日后下降至正常范围者。第二期高血压病，一般须服药三周左右后，方开始下降。初降时一般有7—10日左右的起伏波动，大概至四周左右时，血压下降，开始巩固。如因药物缺乏而停药，血压即迅速上升，但服药后，血压仍逐渐下降。以我们的经验，降压灵对于第一、二期高血压病确可收到优良疗效，对第三期高血压疗效较难于估计。

病程与疗效在我们250例高血压病例中，我们的印象是：凡属第一期高血压在半年内发现者，用药后极易降至正常范围。在三年内发现者，降压的可能性相当大。在二、三期高血压已有三年以上的历史，降压较为迟缓，降压率亦较为低下。但我们有一病例患第二期高血压病已有十九年历史，用降压灵服中等量，亦收到二级的疗效，这个病例已观察了123天，各种症状均有改善。

症状：250例高血压病患者除199人收到降压疗效后，其他患者虽降压不够标准，而症状均有不同程度的改善，共计有症状者为213人，症状改善者为172人。兹统计如下表：

服用降压灵后症状改善情况

改善情况			有症状例数	症状改善例数		未改善例数
症	状			显 著	改 善	
总	例	数	213	142	57	14
头	痛		199	142	50	7
头	暈		196	140	51	5
耳	鳴		152	112	20	20
失	眠		148	97	18	25
心	悸		150	91	31	28
气	促		82	45	30	7
视	力 模 糊		60	30	23	3
手	麻		41	18	17	6
焦	虑		42	21	18	3
水	肿		31	11	12	4
夜	尿		48	29	13	6
心 前 区 沉 重 感			38	20	11	7

250例高血压病人用降压灵后有38例有付作用。計：头晕加重28例，下肢酸軟14例，腹泻3例，腹脹8例，吐酸4例，胃口不佳10例；呼吸減慢3例，口干10例，鼻阻4例，顔面潮紅4例，体温降低2例，脉慢3例，一般来讲，付作用并不严重。有二例发生体温降低，一例体温为35.6℃，一例为35.8℃，但停药一日后，体温即恢复正常，仍可继续用药。有三例发生脉慢，脉搏自每分钟100次驟降至48次，此例为第三期高血压，有明显的心脏增大，脉搏經常在每分钟100次以上，循环系統有缺氧現象。脉搏变緩慢后，心脏得以休息，缺氧現象得以改善，同时血压亦下降。这是否是付作用，抑或是有利作用，因只有一例尚須进一步钻研。其它二例，均为第三期急性肾性高血压，降压后，同时脉搏显著驟降，停药二日，并未加以任何处理，脉搏即逐漸恢复正常，血压亦未上升。有三例呼吸減慢，一例呼吸次数每分钟为14次，停药一日后未加以处理即恢复原状。其它付作用均不严重，不須停药或加以其它处理。

其 它 有 关 統 計

250例高血压病人的职业統計：干部32人，工人48人，农民18人，学生41人，居民65人，记录不詳46人。其中有烟酒嗜好者65人，吸烟者68人，飲酒者67人。无烟酒嗜好者30人。无记录者20人。有家族史者38人。无家族史者152人，记录不明者60人。

結 論 与 体 会

用昆明制藥厂出品降压灵治疗高血压病例250人，其中有效例为199人，疗效为79.5%。其平均降压值：收缩压为一31，舒张压为一23。其最长服药时间为129日，最短服药时间为36日，平均服药时间为49日。其平均年龄为45岁，每日用药量，我們初步試驗，以每日12毫克至40毫克最为适宜，药量稍大降压可以快些。有38例有付作用。但一般来讲，付作用并不严重。降压时间一般均在服药后3至4周后見效，稍有波动，漸趋巩固。門診病房，均可应用。是目前国内自制降低血压的一种良药，值得推广介绍。

其降压机制，根据昆明医学院药理学教研组，昆明制藥厂中心試驗室与云南省药用植物研究所所研究的结果，初步认为服用降压灵后，有抑制加压反射。其作用机制，可能是抑制交感中樞，并能使肾上腺素的升压作用降低。此点与丁光生的意見大致相同。

降压灵的成功，是我們党的正确领导、中医政策的偉大胜利，我省有关单位和全国有关部門，在中央卫生部直接领导下，采取了大协作的方式，經二年的系統研究工作，如資源調查，品种鑑別，生药、药理、化学的研究与临床应用的研究等，才获得这样巨大的成就。我們深深体会，科学研究工作离开了党，是一事无成的。

参 考 文 献

1. 米亚斯尼柯夫著：高血压病。
2. Bein H.J. The Pharmacology of Rauwolfia Pharmacological Reviews 1.9568.4. 35—483.
3. 李承枯、吳美樞、張令仪、傅克治：蘿芙木的生药学研究。药理学学报1957.5.0, 93.
4. 赵承嘏：中国蘿芙木碱。科学通报——1957.2.51—52.
5. 林吉强、陈維洲：治疗高血压药物的研究Ⅱ蘿芙甲素的药理。生理学报1957.21. 283—290.
6. 罗潛、胡本荣、李月华：广东产的蘿芙木研究。人民健康1959.1.67—69.
7. 乐开礼、楊德馨、魏均嫻：云南蘿芙木根生物碱的药理的初步研究。1958（未发表）
8. 北京蘿芙木会议所发資料（未发表）。

中医治疗337例晚期血吸虫病腹水及肝脾肿大疗效报告

云南省卫生厅血吸虫病防治所 諸葛連祥

为了消灭血吸虫病，我所附属专科医院于一九五六年十一月到一九五七年十二月时间，以中医疗法为主，收治晚期血吸病患者。通过中西医密切合作，总结出消水丹、开門淨腑丸，复方黃芪防己丸三种方药，并经过近两千病例的普遍应用，疗效较高。现将其中有详细记录的337例加以分析，供临床参考。

治 疗 原 则

1. 疏滞化痞治本——软化肝脾——开門淨腑丸。
2. 补养强壮为辅——改善体质——复方黃芪防己丸。
3. 突击腹水治标——减轻症状——消水丹。
4. 相应治疗加杂证。

病例选择与辨型施治

1. [可泻型] 实证——突击腹水为主（即消水丹适应证）。

指征：一般情况尚佳，营养佳，自觉症状不甚明显，中等或高度腹水，经试泻后无不良反应者。

用法：①阳水——脉象沉实有力，早晨体温在36℃以上——用消水丹连续泻下，每日一、二次，直至腹水消失，同时再服开門淨腑丸，巩固疗效。

②阴水——脉象沉弱，早晨体温在36℃以上者——兼用桂姜大枣汤煎水送服消水丹，每日或隔日一次，直至腹水消失；同时再服开門淨腑丸，巩固疗效。

2. [半可泻型] 半虚半实证——疏滞化痞为主（即开門淨腑丸适应证）。

指征：一般情况较差，营养稍差，中等或高度腹水，消瘦，尚能支持泻下者。

用法：连续服开門淨腑丸1—2月，视病人情况及腹水程度，可每隔3—5天，辨清阳水阴水，用消水丹或加桂姜大枣汤泻水一次。

3. [不可泻型] 虚证——补益、温中、利尿为主，（即复方黃芪防己丸适应证）。

指征：一般情况不良，高度腹水，消瘦，营养不良，自觉症状明显，脉细弱无力或沉弱无力，经泻后，病人体力显著衰弱者。

用法：連續服用复方黃芪防己丸或与开門淨腑丸交替服用。

337例疗效分析

337例晚期血吸虫病肝硬化腹水患者据五組病历的綜合，都是久居血吸虫病的流行县，从事农业生产，长期与疫水接触的患者。

1. 年龄性别情况：

年龄在十岁以下的3例；六十岁以上的四例；四十一至五十岁的占三分之二。

性别：男性占三分之一；女性占三分之二。个别地区，女性占四分之三。（見附表1）

2. 腹水治疗前后腹围变化情况：

选择治疗前后有记录的189例，加以統計，說明治疗前的腹水程度，以腹围75—84公分占45.6%；85—90公分的占30.1%。

278例有治疗后腹水消滅数字或說明消滅情况加以比較的，不稳定仅一例；說明消腹水有效率占99.6%。（見附表2）

3. 肝脏肿大治疗前后情况：

选择其中在治疗前已作檢查，有数字或症状記載的70例，加以比較，初步說明，晚期病人肝脾肿大程度，以一至三公分的为多見，因为晚期病人肝脏多硬化，不易明显触知。治疗后有数字或症状記載的70例，加以比較，說明开門淨腑丸对肝脏肿大情况，縮小到1—5公分的13例，軟化、縮小的31例。（見附表3）

4. 脾脏肿大治疗前后情况：

选择其中在治疗前已作檢查、治疗后有数字或症状記載的73例，加以比較，初步可以見到，晚期病人脾肿在三級以上的占36%，可見血吸虫病对人危害的严重性。使用开門淨腑丸后都有不同程度的縮小和軟化。（見附表4）

5. 服藥天数的情况：

选择364例在服藥过程有記載的，加以比較，三种丸藥治疗日程以6日至30日为多。（見附表5）

6. 消水丹、开門淨腑丸、复方黃芪防己丸用量分析：

此三种丸藥完全統一加工，标准一致，使用方法，根据中医辨証施治，或单用或互相配合，为便于說明，分別加以統計。（見附表6）

7. 337例治疗結果情况：

有效率是指腹水消除，肝脾軟化縮小，平均占95.3%；无效率是腹水不稳定或临床症状无改变的，占4.7%；接受錫剂治疗数字是指腹水消除后，及时接受錫剂治疗的情况。（見附表7）

討 論

根据临床实践的体会，治疗晚期血吸虫病肝硬化腹水，必須根据中医辨証論治，分清寒热虛实阴阳，方剂虽只三个，灵活应用，則疗效很好。

对于少数顽固性腹水或恶液质之腹水非常快的，此三方虽认为有效，必须中西医结合治疗，才能取效。

对巨脾症若开門淨腑丸不能达到软化和缩小的，亦以手术切除为宜。一般肝脾肿大患者，在服用开門淨腑丸时，应劝说持久服用，并补充营养，自会收到疗效。

小 結

1. 本文将我所应用消水丹、开門淨腑丸、复方黄芪防己丸治疗晚期血吸虫病肝硬化腹水337例的疗效观察结果加以分析。

2. 本组337例中，腹水治愈率达96.6%；肝脾肿大患者都有不同程度之缩小或软化，疗效达100%。

3. 根据临床观察，中医中药对血吸虫病肝硬化腹水及肝脾肿大确系疗效显著，且治疗简便，药价便宜，符合总路线多快好省的方针。

4. 三种丸药对于其它各型肝硬化均可适用。

附 方 剂

(1) 主要方药

1. 消水丹

大戟40克 木香40克 甘遂120克 黑丑120克 水叠为丸

2. 开門淨腑丸

生柴胡10克 赤芍10克 三棱10克 莪朮10克 玉金8克 姜黄8克 生牡蛎15克 炒鳖甲10克 商陆10克 葶藶子10克 馬鞭草15克 滑石为衣 水叠为丸

3. 复方黄芪防己丸

黄芪10克 防己10克 白朮3克 茯苓4克 泽泻4克 枳实4克 附片4克 肉桂2克 麻黄3克 細辛1克 桑皮4克 生姜3克 紅枣3克 生姜紅枣煎水为丸
用法及用量：

1. 开門淨腑丸、复方黄芪防己丸用量：

普通量：一次10克，一日3次。

中等量：一次7克，一日3次。

小 量：一次5克，一日3次。

消水丹用量：

試泻量：3—5克，遞加量：以大便10次左右为适量。

反应处理及禁忌：

1. 开門淨腑丸、复方黄芪防己丸服后无不良反应。

2. 服消水丹后，一般仅有輕微嘔心及腹痛。

①以早晨6—7时空腹服用为宜，10时以后进飲食，上午停止其他口服药。

②反应輕者，可不須处理。

③嘔吐劇烈，腹痛難忍，劇瀉不止，飲冷開水一杯即解。

3.遇有感冒及其他傳染病，應暫停治本病。

禁 忌：

①禁忌症：心力衰竭者，近期有嘔血史者，孕婦。

②禁忌食物：禁各種鹽類食物100天，甘草、冷食。

(2)輔助方藥

桂姜草棗湯

桂枝10克 干姜10克 草薢子10克 大棗15克

附表1 337例晚期腹水病人年齡、性別統計

年 齡	例 數	%	組 別	例 數	男	女
10—以下	8	2.4	第 1 組	54	26	28
11—20	55	16.4	第 2 組	9	2	7
21—30	53	15.8	第 3 組	48	33	15
31—40	76	22.5	第 4 組	145	18	127
41—50	102	30.1	第 5 組	81	6	75
51—60	39	11.6				
60以上	4	1.2				
總 計	337	100	總 計	337	85	252

附表2 腹水治療前後變化比較

治 療 前			治 療 後		
腹水程度	例 數	%	消滅程度	例 數	%
60(公分)以下	1	0.5	1—3公分	6	2.3
65—69	13	6.9	4—6公分	33	11.9
70—74	8	4.2	7—9公分	37	13.3
75—79	43	22.8	10—14公分	49	17.6
80—84	43	22.8	15公分以上	16	5.8
85—89	29	15.3	全 消	81	29.1
90以上	28	14.8	減 少	55	19.6
輕 度	20	10.6	不 穩 定	1	0.4
中 度	4	2.1			
總 計	189	100	總 計	278	100

附表3 肝臟腫大治療前後比較

治 療 前			治 療 後		
腫大程度	例 數	%	縮小程度	例 數	%
1—3公分	12	17.1	1公分	6	8.6
4—6公分	4	5.7	2公分	1	1.4
7—9公分	5	7.1	3公分	2	2.9
10公分以上	2	2.9	4公分	3	4.3
腫 大	47	67.2	5公分	1	1.4
總 計	70	100	軟化縮小	51	72.8
			全 消	6	8.6
			總 計	70	100

附表4 脾臟腫大治療前後比較

治 療 前			治 療 後		
腫大程度	例 數	%	縮小程度	例 數	%
1——3公分	8	11.0	1 公 分	3	4.1
4——6公分	16	21.8	2 公 分	6	8.2
7——9公分	1	1.4	3 公 分	3	4.1
10公分以上	19	26.0	4 公 分		
腫 大	29	39.8	5 公 分		
總 計	73	100	6 公分以上	10	13.8
			軟化縮小	45	61.6
			全 消	6	8.2
			總 計	73	100

附表5 服藥天數統計

天 數	例 數	%	天 數	例 數	%
1——5	17	6.4	31——40	26	9.6
6——10	50	18.9	41——50	23	8.4
11——15	50	18.9	51——60	8	3.0
16——20	39	15.7	61——90	9	3.3
21——30	37	14.0	91——120	5	1.8
			總 計	264	100

附表6 消水丹、開門淨腑丸、復方黃芪防己丸用量分析

消 水 丹			開 門 淨 腑 丸			復方黃芪防己丸	
用量(克)	例數	%	用 量 (克)	例數	%	例 數	%
1——4	40	17.9	60 以下	49	27.8	23	30.7
5——10	80	36.8	61——90	23	13.1	4	5.3
11——20	70	31.4	91——120	30	17.1	13	17.2
21——30	26	11.7	121——150	11	6.3	6	8.0
30 以上	5	2.2	151——250	26	14.8	21	28.0
			251——300	6	3.4	2	2.7
			301——600	15	8.5	3	6.7
			601——700	8	4.6	1	1.4
			701——1000	5	2.7		
			1000以上	3	1.7		
總 計	223	100	總 計	176	100	75	100

附表7 337例治療結果統計

病 例 組 別	總 例 數	有效率例數:		無效率例數:		接受鐳劑數:	
		例 數	%	例 數	%	例 數	%
第 1 組	54	49	90.1	5	9.9	21	39.0
第 2 組	9	9	100.0	0	0	9	100.0
第 3 組	48	47	97.5	1	2.5	42	87.5
第 4 組	145	137	94.5	8	5.5	91	62.8
第 5 組	81	79	97.5	2	2.5	43	53.1
總 計	337	321	95.3	16	4.7	206	61.2

試用中藥“雷击散”和“雷击軟膏” 預防28例流行性腦脊髓膜炎 健康帶菌者的觀察報告

鶴慶縣除害天病指揮部中醫中藥研究室

冬春季多發傳染疾病，其傳染途徑大都是通過上呼吸道之鼻粘膜口腔等感染，因此在預防疾病上除服大鍋藥外，我們使用了作外用消毒，直接塗于鼻腔之中藥“雷击軟膏”和內服“雷击散”。通過28例健康帶菌者使用後鏡檢觀察，在連續使用滿三日者鏡檢全部未發現腦膜炎雙球菌，效果達百分之百。根據藥理和藥性進一步分析，除能預防腦膜炎外，對流感、麻疹、白喉、百日咳等都有殺菌預防作用。目前正在兩個管理區、一個水庫工地及一個機關單位普遍應用，作進一步觀察。

一、藥物組成：

1.雷击軟膏：牙皂3.5 硃砂2.5 枯礬2.0 白芷1.5 雄黃2.5
防風2.0 桔梗2.0 半夏2.0 麝香0.3 藿香2.0
貫眾2.0 陳皮2.0 薄荷2.0 細辛1.5 甘草2.0
蒼朮3.0 辛夷2.0 蒼耳子2.0 凡士林適量

2.雷击散：服上方去麝香、蒼耳子、辛夷，加木香2.0。

二、配制和使用方法：

1.雷击軟膏方劑中之硃砂、雄黃必須水飛過，麝香另研細，其餘16味碾細後用細羅篩篩過，最後將水飛過之硃砂、雄黃，研細之麝香一併拌勻，以藥粉一兩兌凡士林三兩作為軟膏。用細玻璃棒蘸軟膏擦入鼻腔內，每日二次至三次，連續使用三日。

2.雷击散系作內服。將藥研細後即可服用。成人每日一錢，小孩減半，日服二次。

三、藥理初步分析：

雷击軟膏中所用之藥，有植物類、礦物類及動物腺囊分泌物，如其中的雄黃、硃砂、明礬、牙皂、貫眾、麝香都有抗菌殺蟲作用，還兼有鎮靜及鎮痛功效，特別是對鼻咽喉起顯著作用的有桔梗、半夏、辛夷、薄荷、明礬等。此外牙皂、細辛、辛夷還兼有“利

九窍”、“通关节”、“通血脉”之效，防风能“通利五脏关脉”，是以方中之药不单直接对杀虫灭菌有作用，而且药性通过鼻腔、咽喉，能达到人体各个组成部分。中医认为凡属性味辛香之药如麝香、白芷、辛夷、牙皂皆能上通于脑达于全身，所谓通关节、利九窍、通血脉、通利五脏关脉之药物，皆能达于人体各脏器，且能至最高巅顶之部位。

四、我们的希望：

根据使用结果，对脑膜炎双球菌有杀灭效果。至于对百日咳、白喉、伤寒之桿菌及麻疹、流感的滤过性病毒是否有灭菌作用，还须作进一步之实验和研究。我们希望各医疗单位在预防冬春季之传染病中，共同来观察鉴定，使危害人民生命健康最大的传染病能作有效之控制和消灭。

其次要提出的是，使用次数和数量的问题。在28例中，不论外用或内服，每日连续二次到三次，达三日者，镜检结果全部无脑膜炎双球菌。其中有二例，一例只内服了一日，另一例只外用了二次，镜检仍发现脑膜炎双球菌。各医院在使用时希望注意用量，以连续使用三日为可靠。并希作进一步的研究观察，将取得的经验和结果告诉我们。

附表 — 脑膜炎健康带菌者28例使用观察纪录

病例数		年 龄		使用方剂		使用天数	使用次数	镜检复查结果
男	女	7—16岁	17—34岁	雷击软膏	雷击散			
13	13	22	4	17	9	3	6	未 发 现
2		2		1	1	1—2	6	仍 有

中医治疗流行性脑脊髓膜炎之初步观察

思茅专区医院

流行性脑脊髓膜炎是脑膜炎双球菌引起的急性传染病。“脑膜炎”为现代医学的病名，中医书籍无此病名，中医认为本病属温病范畴的风温或春温温病，在我国医学文献上记载已有二千多年。

思茅附近自1958年11月下旬开始发现本病以后，还继续不断发生，迄至1959年4月底止共收治住院患者52例。1959年2月下旬以前系使用西药治疗，二月下旬开始便采用中药治疗。自二月下旬至四月底止，共收治28例。其中五例入院时因未能作出确实诊断