

中国临床医学研究

第 3 辑



海洋出版社

99
R4-53
43
2:3

中国临床医学研究

第 3 辑

王 增 祥 主 编

XAPV8



海洋出版社

1998 年 · 北京



3 0041 2895 9

图书在版编目(CIP)数据

中国临床医学研究(第3辑)/王增祥主编. -北京:海洋出版社 1998. 10
ISBN 7-5027-4681-1

I. 中… II. 王… III. 临床医学-研究-中国-文集 IV. R4-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 29095 号

责任编辑 石亚平

海洋出版社 出版发行

(100081 北京市海淀区大慧寺路 8 号)

北京海洋印刷厂印刷

1998 年 10 月第 1 版 1998 年 10 月北京第 1 次印刷

开本:787×1092 1/16 印张:9

字数 322 千字 印数:1~400 册

定价:68.00 元

海洋版图书印、装错误可随时退换

前 言

中共中央总书记、国家主席江泽民在第四次全国环境保护会议上提出：“在社会主义现代化建设中，必须把贯彻实施可持续发展战略始终作为一件大事来抓，经济的发展必须为人口、环境资源统筹考虑，不仅要安排好当前的发展，为未来的发展创造更好的条件。”并指出：“要继续控制人口增长，全面提高人口素质。”

为了进一步贯彻党的卫生工作方针、政策，发展有中国特色的医学体系，推动医学改革的步伐，并赶超发达国家的医疗水平，使我国医疗水平与世界接轨。中国临床医学研究编委会，在全国数十位专家教授的共同努力下，为增进学术交流，开拓医学成果，经过三年的紧张工作，将《中国临床医学研究》第1辑、第2辑、第3辑正式出版，这是汇集全国医学之精华，是广大医务工作者的经验总结和科研成果。他们精湛的医术、渊博的知识及严谨的治学态度，为人类的健康和医学事业发展增添了新的内容，谱写了新的篇章。

收集、保存、研究和利用其学术思想，这是我们的神圣责任；全心全意为人民服务是我们的根本宗旨；交流临床各科医学技术革新、科研成果，以及科学管理、中西医结合、妇幼保健、卫生防疫等各方面经验是我们的目的。总之，要为全面推动医学事业的改革步伐，保障人类的健康，作出更大的贡献。

中国临床医学研究编委会

1998年10月

中国临床医学研究

第三届编辑委员会

主 编	王增祥				
常务主编	周潞荣	刘素兰			
副 主 编	宋根秀	周爱萍	刘灿军	张校科	刘连瑞
常务编委	尚延明	赵 敏	侯枢奎	乔先旺	王爱萍
	刘晓露	聂茂秀	韩学东	刘玉清	郭满仓
编 委	赵永霞	富 丽	陈宝森	周兴业	常菊红
	宋素英	田 伦	张招才	鱼 涛	任国华
	王树德	许玉红	蓝安光	李银仓	索正堂
	何丽兰	刘素珍	马彩萍	梁丽萍	王盛兴
	刘素芳	张 庆	王力田	林清溪	李元甫
	朱利军	付治民	刘巧云	刘 燕	关 丽

目次

· 祖国医学 ·

中医临床治疗蛇胆疮	尹德伟 薛伍喜 董建国 (1)
囊肿治验	王树德 (1)
加味寿胎丸治疗习惯性流产	毕玲子 (2)
辨证分型治疗糖尿病 40 例临床观察	张森乐 (3)
麻甘五叶汤在小儿肺炎中的应用	邓培德 (3)
慢性尿路感染症治举隅	董秀卿 (4)
眼针为主治疗坐骨神经痛 160 例临床观察	陈连芝 王振林 (5)
中药治疗乳癖 30 例	刘雅萍 (6)
正气与邪气小议	刘雅萍 刘春艳 (6)

· 基础医学 ·

山西省万荣县征兵体检 510 名男性青年龋齿情况分析	尉斌 徐振民 靳丽萍 (7)
刷牙及预防龋齿的调查研究	王安国 (8)
婚前、孕期、产时、产后保健	马彦红 (9)
104 例低智儿智能分析	周虹 (10)
29 例新生儿静脉营养临床观察	王爱萍 (11)
490 名 0~6 岁儿童营养性贫血患病情况分析	番玉顺 (12)
特发性和症状性癫痫大发作患儿红细胞免疫功能变化	汤翠菊 董继平 王金堂 (13)
剖宫产后过早进食与母乳喂养	麦少娟 (13)
大荔县 3 137 例围产儿出生缺陷分析	傅丽萍 罗敏 (14)
早期妊娠保健	杨晓玲 王淑娟 邹春连 (14)
9 308 例围产儿出生缺陷监测	魏孔清 贾晓波 (15)
武宁县 1 114 名 7 岁以下儿童体格发育现状	陈荣辉 (16)
妇科感染与抗感染	赵保兰 王、慧 (17)
新兵训练 15 例应力性骨折回顾	宋根秀 (18)
三年新兵体格复检回顾	宋根秀 (19)

· 现代医学 ·

消化性溃疡出血内镜治疗进展	蒙江明 (20)
男性甲状腺激素与红细胞压积关系的探讨	周岩 叶红 (21)
固有荧光检查 4 534 例分析	林爱钗 (21)
蒙古族地区检测癌胚抗原的意义	银花 乌兰图雅 高晓晶 (22)
信号平均心电图对冠心病诊断的预测价值	姚恩辉 郑勇 林明 曾开淇 (23)
应用尿分析仪法和镜检法对尿液中红细胞和白细胞的比较	常凤仙 李美玲 (24)
牧区儿童 RPHA 法测定 HBsAg 阴性与其乙肝标志物的对比分析	常凤仙 李美玲 (24)
颈内静脉血氧饱和度用于急性脑损伤脑氧平衡的监测	林立 (25)

· 临床报道 ·

恶性葡萄胎 1 例报告	李莉 张进 马雯雯 (27)
-------------------	----------------

糖尿病低血糖昏迷 15 例临床分析	朱利军 赵 蕙 侯树奎 (27)
中毒性菌痢致婴儿偏瘫 1 例报告	宁永海 (28)
妊娠足月合并双侧卵巢囊肿及子宫角部血管自发破裂 1 例	闫玉坤 (29)
结核性胸膜炎酱油色胸水 1 例	付治民 (29)
心通口服液治疗冠心病心绞痛 32 例疗效观察	袁云华 (30)
胃血吸虫病伴门脉高压症上消化道大出血 1 例报告	周结华 (30)
阿霉素的疗效及副作用观察	李丽华 王文富 (31)
超声雾化吸入治疗呼吸道感染 40 例疗效观察	周 芳 周洁茹 (31)
洛汀新治疗原发性高血压 38 例疗效观察	朱宝良 庄新娟 凌杰兵 (32)
缺血缺氧性脑病 44 例分析	范学英 张应娟 张建华 (33)
儿童急性阑尾炎 40 例诊治体会	田自新 (34)
转移因子免疫核糖核酸治疗肺结核的疗效观察	额尔敦苏布德 肖瑞祥 高军辉 斯其格 (34)
肺结核并发喉反神经麻痹性失语 1 例报告	额尔敦苏布德 (35)
妊娠中毒症合并脑水肿、脑出血 2 例报告	刘桂兰 (35)
思密达灌肠治疗小儿轮状病毒肠炎 69 例疗效观察	韩旭玲 (36)
米索前列醇用于晚期妊娠引产 48 例疗效观察	刘晓露 张鲜梅 (37)
晚发性维生素 K 依赖因子缺乏症 8 例	韦凤初 蓝安光 (38)
肾上腺素诱发脑栓塞偏瘫 1 例	蓝安光 (39)
泰诺退热剂对小儿解热效果的临床观察	林清溪 (39)
白内障切除术后诱发青光眼 2 例	黄晓凌 (40)
经胸骨后移植带蒂大网膜治疗乳腺癌根治术后加放疗引起胸壁坏死病灶疗效观察	田 伦 张礼琴 (40)
急性心肌梗塞溶栓后护理中需注意的问题	许玉红 (41)
重度新生儿窒息复苏 1 例	刘助春 (42)
儿童股骨干骨折手法闭合治疗 38 例报告	梁伟冰 (42)
硬膜外穿刺失败改换间隙导致全脊麻 1 例	耿雪梅 (43)
脐带异常 306 例分析	江旭英 张泽珍 (43)
消炎痛栓利多卡因在人工流产术中应用	王 慧 洪祖林 (44)
1 例饮食不当引发的急性心肌梗塞诊断体会	李海山 赵猛虎 (45)
大剂量干扰素治疗重症病毒性肺炎 50 例疗效观察	范 勤 (45)
米索前列醇在足月妊娠引产中的应用	张俊玲 (46)
米非司酮伍米索前列醇终止 13~20 周妊娠 45 例	陈冬妹 肖 瑾 (46)
易蒙停治疗小儿腹泻 59 例疗效观察	张招才 (47)
阑尾切除的 McBurney 切口的改进	田 伦 张礼琴 (48)
介绍一种用手持针修补外伤性肝顶部肝破裂的方法	田 伦 张礼琴 (48)
阔韧带海绵状淋巴管瘤 1 例	汪桂英 姜新贞 (49)
多毛细胞白血病 1 例报告	刘淑玲 (50)
重度妊高征胎盘早剥死胎产后 1 例	殷德秀 朱光霞 (50)
爱宝治疗宫颈糜烂 120 例观察	李学梅 (51)
光量子氧疗复方丹参注射液治疗慢性肺原性心脏病 14 例疗效观察	冯 坚 (51)
颈部硬膜外阻滞治疗颈椎病 2 例	梁永祥 (52)
胫后动脉逆行岛状皮瓣修复足部大面积软组织缺损 1 例报告	张玉林 (52)
特效杀虫笔涂抹治疗阴虱病 11 例	刘俊飞 辛改香 张 燕 (53)
酚妥拉明对婴幼儿腹胀的疗效观察	赵龙英 (54)
食管裂孔疝误诊心肌梗死 2 例报告	孙立峰 王盛兴 (54)
失代偿期肝硬化并消化性溃疡出血 30 例分析	孙立峰 (55)
静脉滴注红霉素引起剧烈头痛 1 例报告	李时勋 (55)
腐生葡萄球菌感染性心内膜炎 1 例	林舜红 (56)

左眼外眦部鳞状上皮细胞癌 1 例	钟芝莲	白文林 (57)
脑活素及胞二磷胆碱治疗 HIE98 例		邓爱梅 (57)
子宫肌瘤致子宫扭转误诊卵巢瘤蒂扭转 1 例报告	王莲芝	王宏芝 (58)
肺癌并发周围神经病 3 例报告	张志勇	袁洪泉 (58)
双黄连粉针剂治疗小儿急性上呼吸道感染的临床研究	张 蓬	马惠珍 (59)
“T”型节育环移位导致妊娠、子宫下段穿孔 1 例临床报道	秦淑梅	张淑兰 (60)
输卵管结扎术后宫外孕 6 例分析	马增香	张始业 (61)
安定 654-2 在妇产科中的应用		何雪菊 (61)

· 中西医结合 ·

中西医结合治疗婴幼儿腹泻临床观察	王爱莲	(63)
中西医结合治疗阑尾脓肿疗效观察	李龙海	(64)
中西医结合治疗小儿痰湿久咳 46 例体会	李国典	(64)
中西医结合治疗耳鸣 78 例观察报告	李银仓	吴海平 (65)
应用化痰祛瘀扶正法治老年期食管贲门癌 32 例	许尚光	(66)
生脉散在急救中的运用	莫 婷	(67)
中西医结合诱导排卵治疗不孕症 18 例体会	黄美英	(67)
浅谈中西医结合治疗胆道蛔虫症的体会	李流明	刘秉良 (68)
口服固本益肠片与中西药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎 16 例	鲍常有	宋海英 (69)
中西药结合治疗幽门螺杆菌感染的疗效观察	匡永团	(70)

· 临床诊断 ·

老年急性心肌梗塞诊断体会	柯昌凤	(71)
原发性肝癌患者血清 α -L-岩藻糖苷酶检测临床意义	黄式敏 于 红 李 影	(72)

· 临床探讨 ·

肝脏损伤 63 例诊治体会	胡 枋	(73)
宫外孕 151 例临床分析	李淑云	(74)
KS-8A 型治疗仪治疗宫颈糜烂的临床观察	张素萍	刘素珍 (75)
腰俞穴麻醉用于肛门部手术 1532 例临床分析	王泽义 薛胜武 董安顺 冯俊峰	吴世英 (76)
头位难产 465 例临床分析	丘小霞	(77)
气囊导管扩张术治疗小儿包茎 155 例分析	朱菊芳	(77)
用石碳酸雾化吸入治疗化脓性肺炎的探讨分析	阿日斯楞	刘丽珍 (78)
改良丝线双荷包缝合内固定治疗骸骨骨折	马胜鹏	(79)
剖宫产后再次足月妊娠 36 例临床分析	李海华	(80)
加强农村维生素 K 缺乏出血症的防治	黎瑞春	(80)
脐带绕颈 101 例临床分析	杨春花	(81)
浅谈高血压病的防治	黄贵麟	(82)
异位妊娠的诊断与治疗	周业楣	(83)
甲状腺机能亢进症 316 例外科治疗临床体会	许正金	徐广成 (84)
小儿单肺通气 28 例临床治疗探讨	秦雪梅	范定光 (85)
人工流产并发症漏吸 26 例临床分析	陈 红	曹学玲 (86)
慢性肺源性心脏病的治疗体会	王荣辉	(87)
功能失调性子宫出血 182 例临床分析	陈桂林	(88)
440 例上消化道出血经内镜检查原因分析	付治民 冯红星	侯树奎 (89)
妊娠征并产后血循环衰竭的防治	张泽兰	(89)
石碳酸烧灼治疗高位复杂肛瘘 9 例体会	顾益金	(91)

臂麻下手法治疗中后期肩周炎 122 例的体会	郑林峰 洪建兵 汪 珏 (91)
胆道蛔虫的基础治疗	林祥熙 张国超 (92)
影响尿毒症病人血液透析预后的因素	詹瑞英 (93)
脑出血 110 例临床分析	蓝安光 (94)
外生物鞘桶状包绕喝血管鞘治疗下肢深静脉倒流性病变的临床观察	田 伦 张礼琴 (95)
奥美拉唑的不良反映	蒙江明 (96)
老年人上消化道出血 27 例临床分析	柯龙汉 张 雄 陈炳光 (97)
粘连性肠梗阻的诊断治疗及预防	赵高锁 张转变 (98)
联锁髓内钉在多发伤骨折早期处理临床应用体会	胡 威 (99)
小儿迁延性腹泻的治疗	周华生 杜庆云 (100)
成年人阑尾切除手术切口大小与术后并发症的关系分析	田 伦 张礼琴 (101)
基层医院治疗流脑应注意的几个问题	谢世富 (102)
急性白血病化疗疗效的临床预测	张玉青 (103)
肺心病心衰患者血流变学检测结果分析	李元甫 (104)
计划生育手术中人流和置取环导致子宫意外穿孔防治的探讨	乔秀青 边丽萍 (104)
小儿惊厥性癫痫持续状态的治疗现状	田玉兰 (105)
加压螺纹钉内固定治疗老年股骨颈骨折	张 健 王尚臣 李长云 王燕江 (106)
浅谈胆道外科引流	司斌团 王晋峰 (107)
腰硬硬膜外复合麻醉在下腹部妇科手术中的应用	许 晋 (108)
10 例孕妇死亡原因分析	魏孔清 贾晓波 (109)
多功能塑料夹板(托)治疗创伤骨折 640 例临床观察	王力田 王丽英 (110)
 · 急救医学 ·	
搞好心肺脑复苏预防新生儿 HIE	张晨清 杨石莲 (111)
抢救重症肺炎交心衰、呼衰 34 例临床体会	刘晓春 段莉萍 (112)
局部外用酒精致严重过敏反应	宋素英 张 庆 (113)
 · 临床护理 ·	
临床心理护理工作的探讨	乔志莲 (114)
腹型过敏性紫癜的病情观察及护理	张凤娥 (115)
手术治疗腰椎间盘突出症 100 例护理体会	王红斌 (115)
静脉点滴长春新碱渗漏 1 例的护理体会	王凤娟 袁金友 (116)
分娩的心理护理	陈 峰 (117)
氦氖激光鼻腔内照射的护理体会	陈群英 (118)
颅脑损伤病人夜间情况观察体会	李长云 (118)
急性心肌梗塞的护理	孙德珍 齐风军 (120)
初产妇产后精神紧张的原因及护理	李元甫 (120)
1 例重症脑出血剖颅探查血肿清除引流术后的护理体会	房婉云 黄春侠 刘 娟 (121)
 · 医院管理 ·	
医院职业道德建设应当作硬任务抓紧抓实	李 林 (123)
加强初级保健人员的业务培训,促进妇幼保健工作的发展	周小珍 (124)
谈边疆地区小医院的总务工作管理思路	何丽兰 (124)
谈苗岭山区医院的文化建设	何丽兰 (125)
对加强妇幼机构车辆管理的探讨	刘灿军 刘素兰 张学科 (126)
医院感染控制之我见	梁善堂 (127)

· 误诊分析 ·

慢性非化脓性中耳炎 85 例误诊原因分析	窦 前(128)
不典型宫外孕 3 例误诊原因分析	龙喜玲 孙铁自 刘 影(128)
癌性发热误诊 1 例报道	项鹏飞(129)
慢性有机磷中毒误诊为散发性脑炎 1 例报告	罗会国(130)
儿童慢性 Q 热误诊分析	宋根秀 宋素英 张 庆(130)

祖国医学

中医临床治疗蛇胆疮

山东省莒县刘官庄乡卫生院(276512) 尹德伟 薛伍喜 董建国

“蛇胆疮”又名“缠腰火丹”，是发病于体表的暗红色丘疹团，部位可发生于脸、胸、背部，多半以后腰部为主，患者表现为发病部位的持续疼痛，夜不能寐，低热、纳差、口苦。由于该病病程长，来势急，发展迅速，易扩散，给患者带来了很大的痛苦和生活上诸多不便。

笔者在临床工作中收治蛇胆疮患者 300 余人，针对不同患者，辨证论治，组成外用和内服并举的经验方，经临床验证观察，效果明显。报告如下：

1 外用药物组方

雄黄、枯矾(炒)各 30g，米醋调外用，1 日 3 次。

药物分析：雄黄为含砷的结晶矿石，有解毒、杀虫等功效。《千金方》中二味拔毒散即取其治疗疔疮恶肿，疗效颇佳。枯矾，又称白矾，其性酸寒收涩之效很好，外用有解毒杀虫、燥湿止痒功效。《本草原始》方以枯矾、松香、黄丹等研末，麻油调涂患处，治黄水疮。《本草纲目》注“治喉痹阴疽、中蛊、蛇虫蜇伤，取其解毒也”。临床用白矾为透明结晶状炒至为白色粉状。米醋运用时应注意，米醋目前市场上假醋较多，患者配药用时疗效很差，所以米醋以取正宗小米酿造的为最好，其收湿止痛功效也最强。

2 内服临床辨证分型及药物组成

2.1 湿热型：症见胸胁胀痛、口苦、纳呆、呕恶、腹胀、小便短赤、大便干结、舌苔黄腻、脉象弦数或濡数，发病体表颜色鲜红，疼痛较剧烈，方药以龙胆泻肝汤加茵陈、大黄，此型临床多见，疗效显著。

2.2 血虚型：症见头昏目眩，两目干涩，视物昏糊，面白无华，爪甲不荣，肢体麻木，舌淡，脉细，发病体表颜色淡红，本病多因生血不足或久病伤营血不能外荣体表所致。方药以补血汤(地黄、芍药、当归、川芎、枣仁、阿胶、麦冬、甘草)，以填补亏虚，此型可见老年人或大病初愈者。

2.3 气郁型：症见精神抑郁，性急易怒，胸闷不舒，胁肋胀痛，苔薄，脉弦，发病体表颜色暗红，本症多由精神抑郁，气郁不得舒而发于体表所致。方以舒肝理气汤(半夏、柴胡、郁金、厚朴、茯苓、紫苏叶等)，以舒肝理气，活血通络，此型多以更年期妇女多见。

本组经验方为内服、外用兼治，培元固本共施，在临床上极为灵验。在服药治疗期间要禁烟酒、葱蒜等辛辣发散之品，勿大喜大悲，治疗一周后即可有满意效果。

囊肿治验

山西省屯留县中医院(046100) 王树德

从 1990 年 2 月起我们自制中药“囊肿消”注射治疗甲状腺囊肿、腱鞘囊肿、睾丸鞘膜积液，共 260 例，疗效满意，报告如下：

1 临床资料

收治甲状腺囊肿 185 例，男 94 例，女 91 例；腱鞘囊肿 55 例，男 29 例，女 26 例；睾丸鞘膜积液 20 例。年龄为 16~65 岁。

2 治疗方法

选取囊肿下方为进针部位，常规消毒。腱鞘囊肿用 12 号针头，甲状腺囊肿与睾丸鞘膜积液用 6~7 号针头，

抽吸内容物至抽不出为止。根据囊肿的大小注射“囊肿消”2~10mL。囊肿直径 5cm 以上者用利多卡因麻醉，注射后用创可贴贴针孔。

3 结果

疗效标准：囊肿全部消退，恢复正常，无其他不适，随访 1 年无复发为痊愈。囊肿缩小未继续肿大者为有效，无变化者为无效。睾丸鞘膜积液与腱鞘囊肿全部治愈。甲状腺囊肿 185 例，痊愈 183 例，无效 2 例。

4 讨论

囊肿属慢性病，治疗困难，囊肿滞留有不同性质的

液体,中医认为属痰饮流注。经络阻塞,蓄积为肿。针对这一病理病症特点,我们筛选古今良方效药,选用化痰破瘀、通经活络之功用的半夏、丹参、当归等15味中药,

采用先进工艺加工成注射液。本疗法操作简便,不需手术,病人痛苦小,无毒副作用,疗效肯定。

加味寿胎丸治疗习惯性流产

广东省潮安县庵埠华侨医院(515638) 毕玲子

习惯性流产是指自然流产连续3次以上者,中医称“滑胎”。

1 习惯性流产病因、病机

此病引起的原因很多,与男女双方都有关系,在女方多因黄体功能不全,甲状腺功能低下,子宫内口松弛,扩张、分娩、手术或刮宫时引起宫颈口损伤,先天发育异常,子宫肌瘤,中期妊娠后羊水增多,宫腔内压增高,胎囊自宫颈内口突出,子宫颈管缩短、扩张,胎膜破裂以致流产。祖国医学认为,是由于肾气不足,冲任不固,不能摄血养胎所致。因冲为血海,任主胞胎,冲任之气固,则胎有良载,血足则胎有所养。其胎便可正常生长发育。反之则胎动不安,导致流产,此病以脾肾虚为多见。多因平素体弱或脾胃久虚,化源不足或病后气血虚弱,不能载胎养胎,禀赋素弱,先天肾气不足,孕后房事不节,多次坠胎,小产损伤肾气,肾虚冲任不固,胎失所养,胎动不安而“滑胎”。

2 主要症状

妊娠后腰痛,肢软,小腹坠胀,头晕,耳鸣,面色㿗白,精神倦怠,尿频,或数次坠胎,脉沉、细、滑、无力。

3 治疗原则

补气养血,固肾安胎。

4 方药、方义

采用张锡纯“寿胎丸”加减化裁:菟丝子150g,阿胶100g,桑寄生120g,红参100g,炙北芪150g,炒白术100g,炒杜仲100g,川断100g,淮山药120g,诸药焙干,研细末水化阿胶,炼蜜为丸。每丸6g。每日早晚各1次,每服1~2丸。平时服用,能健脾固肾,孕后多服能补气血安胎。

此方配伍以张锡纯“寿胎丸”、陈修园《所以载丸》、赵学敏《钉胎丸》组成,具有益气、养血、固肾、安胎之功。冲任二脉皆起于下焦胞中,与肾关系甚为密切,古有“奇

经八脉隶于肝肾”之语。习惯性流产伤及冲任,肾气不固,故用菟丝子、阿胶、杜仲、桑寄生、川断之属,补肝肾,固冲任以安胎。胎气系于脾,叶氏谓“冲脉隶于阳明”。胎赖母气而生长,土为万物之母,故应培土,以参、芪、白术、淮山药之品,益气健脾以载胎。傅山又谓“补先后2天之脾与胃,正所以固胞胎之气与血”。

5 典型病案

陈某,女28岁,市内人,于1993年6月3日夜诊,结婚4年,怀孕2次,均在怀孕3个月前发生自然流产,先后到医院妇产科检查,治疗无效,末次月经1993年3月1日,停经近3个月,再往医院妇产科检查,确诊:早孕3个月,即用维生素E、黄体酮、保产无忧散等药物3天后腰酸、下腹坠胀、阴道流血。医生确诊:难免流产,给予清宫术。6月3日邀我出诊,症见面色㿗白,头晕,神疲,气短,懒言,纳少,小腹隐痛,恶露少量,二便正常,舌淡,苔白,脉沉、缓、无力,系术中失血、气虚挟瘀之证,治宜益气、活血、拟参芪加生化汤。

党参15g,北芪15g,当归10g,川芎9g,黑姜8g,桃仁5g,红花2g,炙草5g。3剂。6月6日,诸症好转,身体虚弱,苔白滑,脉缓。治拟益气,补血,予以八珍汤加北芪连服9剂,身体复原。嘱因流产之后,气血虚弱,必须及时补养调治,重用加味寿胎丸,怀孕后连服半年。1994年8月17日顺产1男婴,产妇、婴儿均壮健。

6 体会

习惯性流产,中医称“滑胎”,《医宗金鉴》、《妇科心法》谓“无故至期数小产”,怀孕有腰酸多为“先兆流产”,则应诊治,不应待其见红才给予治疗,因此时已不济于事。此症与劳动过度或房事过频有关,因此,在治疗过程中必须结合休息,禁房事,要抓住妊娠前保健,治疗是成功的关键。

辨证分型治疗糖尿病 40 例临床观察

河南省孟津县中医院(471100) 张森乐

目前糖尿病发病率高,并发症多,危害性大,是我国老龄组中的常见病。我们自 1995 年以来,采用中医辨证分型论治 40 例,获得较好效果,兹介绍如下。

1 一般资料

40 例中男性 28 例,女性 12 例,年龄 32~83 岁,50 岁以上者 31 例,50 岁以下者 9 例。本组 40 例中均为非胰岛素依赖型糖尿病,观察治疗期间停药西药。

2 临床分型

2.1 阳证(阴虚燥热型):本型 34 例,主症见口渴引饮,消谷善饥,口苦心烦,身体瘙痒,形体消瘦,大便如常或秘,小便频数量多,舌红苔黄燥或黄腻,脉滑数或细数。

2.2 阴证(脾肾阳虚型):本型 6 例,症见小便量多频数或混浊如脂膏,羸瘦体倦,腰膝酸软,肢冷便溏,面色黧黑,阳事不举,耳轮焦干,舌淡苔白,脉沉细无力。

3 治疗方法

3.1 饮食治疗:告诫病人饮食可粗细粮各半,多食黄豆、牛肉、南瓜等含糖少的食物,多进鸡蛋、豆腐、牛奶等含蛋白及能量高的饮食;有烟酒嗜好的病人须戒烟酒。

3.2 药物治疗:①阳证:滋阴生津,清热健脾利湿,白虎加人参汤加减,方药:西洋参(太子参可代)、知母、生石膏、花粉、黄连、石斛、麦冬、枳实、生甘草。若口苦加莲子;心烦发热加丹皮、地骨皮;身痒加二花、公英、生黑豆;失眠加茯神、生枣仁;便干加油当归。②阴证:健脾固肾,滋阴温阳,金匱肾气丸加减,方药:山药、山萸肉、茯苓、熟地、枳实、黄精、首乌、生黄芪、桂枝、杭芍。夜尿多加益智仁、覆盆子、黄精;下肢浮肿加滑石、车前子、冬瓜皮;尿浊加朱砂、滑石、甘草;心悸加石菖蒲、远志;便

溏加炒当归。

4 治疗结果

40 例中,治愈:治疗 1 月以下,尿糖转阴,血糖恢复正常,症状消失,跟踪 3 个月未复发者 24 例;显效:治疗 1 月以上,尿糖至少降低(+),血糖均有不同程度下降,症状明显改善者 14 例;无效:治疗 2 个月以上,尿糖血糖及症状无改善者 2 例。

5 病案举例

冯某,男,62 岁,1996 年 3 月 2 日初诊,诉口干多饮多食,尿混量多半年,加重 1 月,伴有口苦心烦、尿黄、大便干。查血糖 13.2mmol/L,尿糖(+++),诊其舌脉,可见舌红苔薄白、脉弦细而数,中医诊断为消渴,证属阴虚燥热。

处方:太子参 30g、生石膏 30g、知母 12g、花粉 20g、石斛 20g、黄精 20g、枳实 12g、莲子 12g、丹皮 12g、甘草 10g,略加增减连服 30 余副,于 4 月 6 日化验尿糖(-),血糖 5.9mmol/L,半年后复查,血糖 6.1mmol/L,尿糖(-),告愈,嘱慎饮食。

张某,女,56 岁,1996 年 10 月 8 日首诊,症见口渴、多饮、多尿、腰酸目昏、肢冷便溏、舌淡、脉沉细,问其病史已 4 年有余,查血糖 15.8mmol/L,尿糖(+++),辨为消渴(脾肾阳虚型),处方:山药 12g、山萸肉 12g、熟地 15g、枳实 12g、首乌 12g、生黄芪 30g、桂枝 10g、黄精 15g,服药 20 副。查血糖降为 7.8mmol/L,尿糖(+),口渴已轻,夜尿明显减少,再进 15 副后,诸症全消,精神好转。查血糖 6.0mmol/L,尿糖(-),嘱继服上方 7 副,复查尿糖(-),告愈,嘱患者月查 1 次尿糖,2 个月查 1 次血糖。

麻甘五叶汤在小儿肺炎中的应用

内蒙古自治区呼和浩特市妇幼保健院(010031) 邓培德

小儿肺炎是以咳嗽为主症的肺部疾患。属于中医的“肺炎喘嗽”、“肺胀”等。《素问·通评虚实论》中:“乳子中风热,喘鸣息肩”类似肺炎的描述。其治疗方药不胜枚举,但常用方首推麻杏石甘汤。我科常用麻杏石甘汤合经验方五叶汤(枇杷叶、霜桑叶、大青叶、薄荷叶、淡竹叶、金银花、桔梗、前胡)治疗小儿肺炎,验之临床疗效更

著。

小儿肺炎在临床比较多见,且变化迅速。我们认为对小儿肺炎的诊治,应该以西医诊断辨病,中医辨证分型为宜。小儿肺炎可见咳嗽、气急、鼻煽、痰鸣等主要症状(发热可有可无)及舌红、苔薄(干)黄、脉滑数、指纹红紫、肺部闻湿啰音等体征。中医辨证有痰热壅肺或风湿

闭肺等型,用自拟的麻甘五叶汤宣肺清热、涤痰平喘常获显效。尤对痰热壅肺型疗效更为满意。热毒袭肺重者可选加黄芩、鱼腥草;咯黄痰者可加桑皮、川贝;大便干燥者加大黄、莱菔子;婴幼儿体质弱者酌加太子参、黄芪以扶正祛邪。麻黄生用发散作用强,多作用于发汗解表;蜜炙发散作用弱,而善于润肺、平喘、止咳。生石膏最易清气分实热,宜投大剂量,然性寒伤胃,如非实热者不宜多用。临床统计 138 例,治愈率 83.7%,有效率 11.2%,无效 5.1%,平均疗程为 11 日。

临床实践使我们体会到:治疗小儿肺炎,辩证论治主要抓住以下三点:一是重视季节气候的影响。根据《内经》“必先岁气,毋违天知”、“明其所因,伏其所主”的理论,因时制宜地确定治疗,不必拘泥“肺之炎症”。若高烧不退,可认为属温病,即用辛凉苦寒直接退热。二是重视临床症状的分析综合,《内经》所云“能合色脉,万举万全”,认真辨别临床症状的异同,从而正确施治。三是治疗小儿肺炎,解表清热是首要治法,清热养阴不可用之

过早,但有是症即用是法。药物的用量,贵在适中,量之大小视病情需要而定,若不对症,剂量虽大亦不生效,反生他变。

典型病例:张某,女,1岁半。患儿因高热、咳嗽发憋、呕吐 2 天于 1996 年 1 月 5 日来我院就诊。查体温 39.8℃,面色苍白,呼吸短促,局部叩诊有浊音,舌绛苔微黄少津,指纹浮红,已过期关。症属:疹后阴虚,复感时邪,痰热蕴肺。治以清解养阴,肃肺化痰,以麻甘五叶汤加减。处方炙麻黄 2g,炒杏仁 6g,生石膏 12g,甘草 3g,双花 9g,川贝 6g,枇杷叶 6g,前胡 6g,大青叶 6g,淡竹叶 4g,鲜芦根 20g。3 剂,日 1 剂水煎服。

1 月 8 日再诊:体温退至 37℃,喘憋明显见好,已无鼻煽、发绀现象。前方佐养阴潜阳之品,去大青叶、双花,加青蒿 6g、龟板 12g、白薇 9g。3 剂,日 1 剂水煎服。

1 月 12 日三诊:已不发烧,精神食欲好转,略有咳嗽,双肺未闻水泡音,舌脉转常。仍拟前方 3 剂,日 1 剂水煎服,回访病痊愈。

慢性尿路感染症治举隅

江西省丰城市中医院(331100) 董秀卿

尿路感 8 染在中医属淋症范围,以热淋为多见,医者多以清热利湿法治疗多效。在临床亦有不少患者反复发作,尿频,尿急,经抗生素、中药等治疗无效,病情长,迁延不愈,患者倍觉苦恼。笔者每以补法治疗,常获良好效果。

1 脾肾两虚型

朱某,男,75 岁。患者尿频尿急,反复发作 20 余年,每次用中西药治疗情缓解。此次发病于 1 月前因尿频、尿急、尿痛,以“尿路结石”口服石淋通 1 月余,病情逐渐加剧,小便每日 20~30 次,且合并尿失禁来院。腹部平片及 B 超未见结石,尿白细胞(+),蛋白(-)。刻诊:尿频尿急,尿失禁,日 20~30 次,精神萎靡不振,纳差,失眠,口渴欲饮,消瘦,腰背酸楚不适,舌质淡,苔质白,脉沉细无力。西医诊断:慢性尿路感染。中医诊断:淋症证属:脾肾两虚。停用西药,治以补益脾肾,固涩止遗。处方:党参 15g、淮山药 15g、生黄芪 20g、桑螵蛸 10g、金樱子 10g、益智仁 10g、乌药 10g、石菖蒲 10g、远志 10g、五味子 10g。2 剂后,诸症悉减,已不遗尿,但纳差未减,原方去五味子加炒山楂、炒麦芽、神曲各 10g,连服 7 剂,尿白细胞转阴,诸症消失,带药出院,巩固疗效。随访半年未发。

按:患者年老体弱,患病 20 余年,淋久不愈,耗伤正气,肾与膀胱气化不利,肾病及脾,且叠进清利之剂,遂致明显脾肾两虚,摄纳固涩失职,故以党参、淮山药、生

黄芪补益脾气,以司摄纳之职,桑螵蛸、金樱子、益智仁等,以补肾固涩止遗;菖蒲、远志、五味子安神定志。诸药配伍共收良效。

2 中气下陷型

夏某,女,56 岁。患者 8 年前偶患尿路感染,肌注庆大霉素 2 天,症状好转,即未治。不久即复发,现反复发作 8 年,每年 3~5 次不等。每次服药均能缓解,近 2 年病情逐渐加重,且治疗效果不满意。现患者尿频尿急,下腹胀、神疲乏力、纳差、面色无华、舌质淡、苔白,脉细弱无力。尿常规:白细胞(++),蛋白(+),未见红细胞。B 超双肾未见异常。西医诊断:慢性尿路感染。中医诊断:淋症。证属:气虚下陷,摄纳失职,治以升阳举陷。处方:党参 15g、白术 10g、生黄芪 20g、升麻 5g、茯苓 10g、柴胡 6g、当归 10g、陈皮 10g、砂仁 10g、生甘草 5g,3 剂,药后尿频尿急、神疲乏力好转。但舌苔转黄;纳差未改善,前方去砂仁,加车前草 30g,鸡内金、炒麦芽各 10g,前后服药 20 余剂,诸症消失,至今未发。

按:患者老年女性,体质差,病程长,反复发作,日久损伤脾气,气虚下陷、摄纳失职、膀胱气化不利,故见尿频尿急伴下腹胀、神疲乏力、纳差、面色无华、脉亦见细弱无力。故以补中益气汤升举阳气,以止淋,后见苔转黄,又重用车前草,以清利下焦湿热,加鸡内金、炒麦芽、神曲以助健脾之力,而脾气得升,膀胱气化亦复常。

3 肝郁脾虚夹湿热型

王某,女,30岁。患者7年前因胆道结石行胆囊切除取石术,且有慢性肠炎史。4年前夏天突感尿频尿急,尿痛,自服诺氟沙星0.2g,肌注庆大霉素8万u,症倦消失遂未再治疗,1周后再次复发,如此反复发作每年3~4次不等,今年发作较以往加重,因有慢性结肠炎史,服药效果不佳,有清利之剂又诱发腹泻。症见尿频尿急,下腹坠胀、腰胀闷不适、胸胁满闷不舒,纳差、大便溏软、舌质淡、苔黄腻,脉弦无力。查尿常规:白细胞(++)蛋白(+-),红细胞未见,尿细菌培养未见细菌生长,B超见双肾盂回声离散。西医诊断:慢性肾盂肾炎,尿路感染。中医诊断:淋症。症属:肝郁脾虚夹湿热。治以疏肝健脾、清利湿热。处方:柴胡10g,白芍10g,香附10g,党参10g,茯苓

10g,白术10g,白扁豆10g,蒲公英20g,车前草30g,白茅根20g,石韦10g,生甘草5g,服药3剂后,尿频尿急好转,无腹泻,胸胁满闷已减,唯纳差未减,上方去茯苓加白苡仁10g,连进7剂,诸症消失,纳食佳,病情稳定。

按:患者既往有泌尿系慢性炎症,且有慢性肠炎史,脾胃功能差,又有胆道手术,胆囊切除史,体质差,病情复杂,往往顾此失彼,难得两全,单独清热利湿通淋又伤脾胃,单独回护脾胃于淋症又无益,因思之,尿频尿急,苔黄腻为下焦膀胱湿热,胸胁满闷,脉弦为肝郁之象,纳差、便溏腹泻又为脾虚之象,故以柴胡、白芍、郁金疏肝解郁;党参、白术、白扁豆、茯苓以健脾;蒲公英、车前草、白茅根、石韦清热利湿,诸药合用,扶正祛邪而奏效。

眼针为主治疗坐骨神经痛 160 例临床观察

河北省威县人民医院(054700) 陈连芝

河北省威县中医院(054700) 王振林

坐骨神经痛是针灸科常见病之一,我们自1990年8月至1997年12月,以眼针疗法为主,配合体针对160例此病患者进行了治疗,认为此方法简单易行,疗效满意,现报告如下:

1 一般资料

160例均为门诊患者,其中男112例,女48例,年龄19~73岁,30~50岁居多。病程3个月以内的88例,3个月以上者72例,最长时间为6年。按经络划分,病经在足少阳的110例,在足太阳的47例,二经兼病者3例。

2 治疗方法

2.1 取穴 以《眼针疗法》新方案中所规定穴区,取双下焦区、双胆区为主,再通过“观眼识病”所发现的其他异常眼穴为辅,配合体针,胆经病的配环跳、阳陵泉、足临泣,膀胱经病的取承扶、委中、昆仑。

2.2 针法:一般情况只用眼针疗法,病程超过3个月和局部症状较重的配体针经穴。取仰卧位,穴区常规消毒后,眼针用30号半寸针,左手护住眼球,右手持针快速沿穴区横刺,不得超过穴区,只捻转不提插,有酸重或向患肢放电、虫行样感觉的为得气,留针15分钟,中间运针1次;体针用29号1~3寸针,针下得气后用捻转补泻手法,以泻法最常用,留针30分钟,中间运针1次。每天1

次,10次为1疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准:痊愈:症状和体征全部消失,能正常生活和工作;显效:治疗后症状和体征大减,稍有不适,不影响工作;有效:症状和体征有不同程度减轻;无效:治疗前后无变化。

3.2 治疗结果:本组160例中痊愈79例(49%);显效40例(25%);有效27例(17%);无效14例(9%)。总有效率91%。治疗时间最短3天,最长30天,平均治疗9天。病程与疗效的关系为:88例3个月以内病程者,痊愈53例(60.0%),显效26例(29.6%),有效7例(8.0%),总有效率为97.0%;72例3个月以上病程者,痊愈26例(36.2%),显效14例(19.4%),有效20例(27.7%),总有效率为83.3%;二者经统计学处理 $P < 0.05$,有显著差异。说明病程越短,疗效越好。

4 体会

眼针疗法是彭静山教授参考“五轮学说”经长期临床研究而创立的一种微针疗法。对痛症有独到疗效,本组病例就有13例针时有针感传到患肢,针入痛止。配合体针,更增强了疏通经络的作用。几年来,我们深感此法简单,易于操作,愿与同道交流。

中药治疗乳癖 30 例

河北省承德县医院(067400) 刘雅萍

乳癖,即现代医学的“乳痛症”、“乳腺囊性增生症”、“乳房纤维瘤”等乳房疾病,是妇女常见病。目前临床多从疏肝理气、调理冲任为主要治疗原则。本人通过临床实践体会到,本病多与血瘀、经络不通有关,所以在治疗上应理气、活血、通经三者兼顾才能取得很好的效果。

1 一般资料

本组均为女性,发病年龄 20~30 岁 6 例,31~40 岁 20 例,41~50 岁 4 例,单侧乳房 12 例,双侧乳房 18 例。

2 治疗方法

消痛散结汤:柴胡 10g、川楝子 10g、当归 20g、赤芍 15g、皂刺 15g、瓜蒌 20g、川贝母 10g、山慈菇 10g、生牡蛎 30g、蜈蚣 1 条、元胡 15g、甘草 6g,每日 1 剂,水煎服。

3 疗效标准

痊愈:乳房疼痛及肿块消失;显效:肿块缩小 1/2 以上,疼痛消失;有效:肿块缩小不足 1/2,疼痛减轻;无效:乳房疼痛未减,肿块未见缩小。

4 治疗效果

痊愈 18 例,显效 6 例,有效 5 例,无效 1 例。总有效率为

96.67%,用药时间最长 60 天,最短 9 天,平均用药 30 剂。

5 讨论

乳癖多因思虑过多或恼怒伤肝、冲任失调而致。乳房属于阳明经脉之所过,属胃。乳头色青属肝。由于阳明经脉多气多血,乳房为多血和乳汁流注的器官,易于气滞血瘀、阻塞乳络,逐渐形成隐核积于乳房。冲任二脉起于胞宫中,需要脏腑气血来濡养。如肝气不舒,气滞血瘀,脾气虚弱,均能引起气血失调而影响冲任两脉,而致乳核发生。但其病机之枢,乃为气滞、血瘀二者互为因果,以致乳络阻塞。因此,治宜行气、化瘀、通络三法兼施,方能取得很好疗效。本人自拟消痛散结汤,诸药合用,使肝气得舒,经络通畅,气血畅行,痛止结散,共奏止痛散结之效。

现代医学认为,该病的发病原因和机制,可能与内分泌失调和精神因素有关。本组病例临床多见性情急躁,经前和生气劳累后加重,所以说明乳癖与情志和内分泌失调有较密切关系。

正气与邪气小议

河北省承德县医院(067400) 刘雅萍

华北石油管理局采油五厂医院(052360) 刘春艳

正气,是人体精、气、血、神的一个有效的整合,表现为一种力量。它是气血在全部脏腑、经络以及体表器官的存在,是一种事实、一种局势、一种状态,同具有御邪抗病之能力。

邪气是各种致病因素,它作用人体必须是在人体正气不足时侵入,“邪之所凑,其气必虚”,这时人体出现疾病现象,即所谓“正邪相争”。

《黄帝内经》云:“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之。精神内守,病从安来。”它告诉人们,人体健康首先要使自己处于“正气内存,邪不可干”的状态,精神上要保持“恬淡虚无,精神内守”状态,只有这样才能使人体在大自然的环境中保持健康身心。

在正气与邪气之间,我们首先要把握正气的状态,当疾病出现时要把握正气与邪气相争状态。只有这样,

才能把握疾病的病因病理。

此外,正气具有不同的抗邪功能,如虚热性疾病有发热、口渴,虚寒性疾病有畏寒、肢冷。故在治疗时以养阴清热,则虚热之病可痊;用温阳散寒法,则虚寒之疾可除。由此可见,正气因其种类不同,所抗邪气亦有差异。而邪气的特异性,决定其对人体内某正气有特殊的亲和能力,而对其他正气的伤害能力较为微弱,如寒为阴邪,易伤阳气,“阴性则阳病”。邪气这种特异性,迫使人体之正气对其有抵抗力。若无此种抗病能力,势必伤之程度更为惨重。所以,我们在治疗中应时刻注意邪气到底损伤了哪种正气,切不可阴阳不别,寒热不分。

健康和疾病是相对立存在的,正气与邪气也是相对立存在的。因此,我们要深刻理解“正气内存,邪不可干”、“邪之所凑,其气必虚”的含义。

基础医学

山西省万荣县征兵体检 510 名男性青年龋齿情况分析

山西省万荣县医院(044200) 尉 斌 徐振民 新丽萍

1997 年 11 月征兵体检 510 名 17~21 岁男性青年进行了口腔龋齿情况检查,现将结果分析如下:

1 检查对象:

全县 15 个乡镇共上站体检 510 名男性健康青年,年龄 17~21 岁。

2 检查方法:

检查人员由 1 名口腔科医师担任,均采用室内自然光线,国内直视检查法,使用 1 次性检查器械,凡恒牙龋

均作为龋齿计算,加以记录。

3 诊断标准:

采用世界卫生组织统一规定龋齿调查方法的诊断标准进行。

4 结果

4.1 龋病的发病情况:510 例受检人数中患龋人数 131 例,患龋牙数 220 个,患龋率 25.9%,龋均 0.43。

4.2 各年龄组患龋情况,见下表

各年龄组患龋情况及患龋率龋均

年龄	受检人数	患龋人数	患龋牙数	患龋率(%)	龋均
17	34	7	11	20.6	0.32
18	280	59	110	21.3	0.39
19	155	49	74	31.6	0.48
20	22	8	14	36.4	0.63
21	19	8	11	42.1	0.58

5 讨论

5.1 本资料为 17~21 岁应征男性青年,受检人数 510 名,其中患龋者 131 人,患龋率 25.9%,龋均 0.43。青年人恒牙萌出后时间不长,患龋率相对高的因素,应引起重视的是饮食含糖量高,食物的精细,易发酵产酸从而致龋,可见积极采取纠正不良饮食习惯,是防龋的第一步。

5.2 龋病与年龄的关系。青年患龋率随年龄增长而上升已被国内几乎所有的调查所证实,本检查结果为 17~21 岁男性青年,正好进入新生恒牙期,所以患龋率、龋均都比较低。

5.3 龋齿在牙位上的分布特点及规律与各地资料相同,基本符合左右对称、下颌高于上颌、后牙高于前牙的规律,应用氟化物防龋与尽早采用窝沟封闭剂防龋均是降低患龋率的有效方法,在青年人中普及进行是预防恒牙龋的最有效方法。

5.4 上、下颌第一恒磨牙应重点保护。在体检调查中,我们发现下颌第一恒磨牙在恒牙龋中发病率最高,该牙在恒牙列中萌出最早,咀嚼力仅次于上颌第一恒磨牙。

所以它们的龋坏与丧失,都将大大影响咀嚼功能。进而影响颌骨和牙弓的正常发育,因此保护上、下第一恒磨牙对口腔颌面部的发育,对恒牙列的正常排列都起着重要的作用。

5.5 龋病的治疗情况。体检中未经治疗的龋齿占总数 97.76%,显然龋病的防治工作远远不足。体检时我们还注意到绝大多数为 I°、II°龋,如能在此时及时治疗,保存牙髓活力避免龋病的进一步发展至最终丧失该牙有着意想不到的作用,所以大力开展防治龋齿的宣传教育,努力普及口腔疾病预防保健十分必要。

5.6 青年人刷牙情况的调查:统计表明,农村青年的刷牙率只有 16.7%,绝大多数是早上刷牙,是否能正确刷牙,实际刷牙的效果值得怀疑,刷牙与不刷牙和患龋率无明显降低,但边缘性龈炎发病率有明显降低。刷牙尤以晚上更为重要,因经过一天的咀嚼食物,大量的食物碎屑,存藏于牙齿窝沟点隙内及菌斑的大量形成,睡眠后口内氧气浓度相对下降,唾液分泌量减少,更有利于细菌(厌氧菌)的繁殖,从而易导致龋病的发生。通过本次体检说明我县患龋率较高,应引起社会及家庭的重