

年。

结 果

1. 疗效标准 临床痊愈:症状全部消失,盆腔包块或子宫腺肌瘤基本消失。显效:症状基本消失,盆腔包块或子宫腺肌瘤缩小。有效:症状减轻,盆腔包块或子宫腺肌瘤无增大或略缩小,或症状和局部体征有一项改善。无效:主要症状无变化或恶化,局部病变有加重趋势。

2 结果 (1)痛经的疗效观察:西药组 16 例全部消失;中药组消失 9 例占 25.57%,缓解 18 例占 51.43%,无效 8 例占 22.86%;中西医结合组消失 54 例占 98.18%,缓解 1 例占 1.82%。西药组与中西医结合组间疗效无明显差异,中西医结合组与中药组间疗效有非常显著性差异($P < 0.01$)。(2)巧克力囊肿及子宫腺肌瘤的疗效观察:B 超观察下最大囊肿或腺肌瘤之三径均值(cm, $\bar{x} \pm s$)各组分别为:西药组治疗前 3.48 ± 1.02 ,治疗后 4.19 ± 1.17 ;中药组治疗前 4.01 ± 1.44 ,治疗后 2.64 ± 0.87 ;中西医结合组治疗前 4.28 ± 1.42 ,治疗后为 2.70 ± 1.51 。中药组与中西医结合组与本组治疗前比均有显著性差异($P < 0.01$)。(3)治疗前后数量(个)的变化:西药组无改变,中药组消失 7 例,中西医结合组消失 10 例。(4)总疗效观察:西药组 16 例显效 4 例占 25.00%,有效 12 例占 75.00%;中药组 35 例痊愈 7 例占 20.00%,显效 13 例占 37.14%,有效 10 例占 28.57%,无效 5 例占 14.29%;中西医结合组 55 例痊愈 10 例占 18.18%,显效 31 例占 56.36%,有效 14 例占 25.45%。3 组显效率间有显著性差异($\chi^2 = 1.32, P < 0.01$)。

讨 论 本病属中医癥瘕积聚范畴,传统上多采用活血化瘀方药治疗,我们以消癥散结的抗肿瘤药物为主,辅以活血化瘀组方,再以雷公藤为君,祛风散结,更取其类雄激素样作用,以对抗雌激素,可达到 40% 以上的患者停经,其意义与假绝经疗法相同,且似有缓解三苯氧胺的弊病。雷公藤制剂市场上有雷公藤多甙片等,也有肝损伤等副作用,但本院制剂去其毒性较重的粗皮,加上甘草等配伍,毒副作用明显减少,只要严格控制剂量。长期服用未发现肝损伤和血象变化。

(收稿:1997-01-18 修回:1997-05-18)

消瘥灵治疗瘥疮 98 例

浙江省德清中医院(浙江 313200)

沈 勇

笔者自 1989 年 1 月~1993 年 12 月间,应用自拟方消瘥灵治疗瘥疮,获得满意疗效,现报道如下。

临床资料 门诊患者 129 例。随机分两组:消瘥灵治疗组 98 例,男 59 例,女 39 例;年龄 18~35 岁,平均 24.2 岁;病程 2 个月~9 年,平均 1.6 年;其中黑头粉刺 12 例,丘疹性 16 例,脓疱性 29 例,结节性 22 例,囊肿性 19 例。皮损发于面部者 87 例,颜面部及胸背者 11 例。伴发痒者 20 例,伴口鼻干燥、大便秘结者 78 例。西药对照组 31 例,男 19 例,女 12 例,年龄 19~34 岁,平均 23.8 岁;病程 1 个月~8 年,平均 1.5 年;其中黑头粉刺 4 例,丘疹性 5 例,脓疱性 9 例,结节性 7 例,囊肿性 6 例。皮损发于面部者 27 例,颜面及胸背者 4 例。伴发痒者 6 例,伴口鼻干燥、大便秘结者 25 例。两组年龄、性别、病程、证型及皮损范围无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

治疗方法 消瘥灵治疗组:给予消瘥灵,药物组成:生地 20g,当归、丹皮、生甘草、天花粉各 10g,玄参、桑白皮、生枇杷叶各 12g,白芷 9g,黄芩、赤芍各 15g,黄连 6g。制法:先将上药用水浸泡 30min,再煎煮 30min,每剂煎 2 次,将 2 次药液混合,每日 1 剂,早晚各服 1 次。配合白果仁 90g(捣碎),放于 70% 乙醇 300ml 中浸泡 7 天。用前将患处用硫磺香皂温水洗净,再取过滤后的白果仁药液外涂,每日 3 次,不用其他药物。

西药对照组:溶菌酶肠溶片,每次 15 万 u,每日 3 次;维生素 B₆,每次 20mg,每日 3 次;维生素 B₂,每次 10mg,每日 3 次。外用:氯霉素注射液(每支 0.25g)20 支,加入 75% 乙醇 500ml 中摇匀,外涂患处,每日 3 次。两组均用药 2 周后观察疗效。

结 果

1 疗效标准 痊愈:皮损消退,仅留色素沉着;显效:皮损消退 70% 以上;有效:皮损消退 30%~60%;无效:皮损无变化或消退 < 30%。

2 结果 消瘥灵治疗组 98 例中痊愈 64 例,显效 17 例,有效 13 例,无效 4 例,痊愈率 65.31%,总有效率 95.92%。西药对照组 31 例中痊愈 8 例,显效 10 例,有效 11 例,无效 2 例,痊愈率 25.81%,总有效率 93.55%。两组痊愈率有显著性差异($P < 0.005$),而两组总有效率无显著性差异($P > 0.05$)。消瘥灵治疗黑头粉刺痊愈 1 例,显效 6 例,有效 4 例,无效 1 例,痊愈率 8.33%,总有效率 91.67%。丘疹性、脓疱性痊愈 36 例,显效 5 例,有效 4 例,痊愈率 80%,总有效率 100%。结节性、囊肿性痊愈 27 例,显效 6 例,有效 5 例,无效 3 例,痊愈率 65.00%,总有效率 92.68%。西药对照组治疗黑头粉刺显效 2 例,有效 1 例,无效 1 例,总有效率 75.00%。丘疹性、脓疱性痊愈 5 例,显效 4 例,有效 5 例,痊愈率 35.70%,总有效率 100%。结节性、囊肿性

痊愈 3 例, 显效 4 例, 有效 5 例, 无效 1 例, 痊愈率 23.00%, 总有效率 92.30%。

讨论 痤疮多由过食肥甘厚味, 肺经风热薰蒸, 肠胃湿热上逆, 蕴阻肌肤而成。现代医学认为与内分泌异常, 痤疮棒状杆菌等感染、代谢紊乱, 胃肠功能障碍有关。故方以清热解毒凉血为主, 配合泻火祛风燥湿、活血化瘀, 散结消肿的中草药组成。据现代药理研究证明: 黄芩、黄连、当归、赤芍、丹皮、玄参均有较强的抗菌和抗病毒作用; 丹皮、赤芍、生地、白芷能抗皮肤真菌; 玄参等能扩张血管、促进血液循环。诸药合用, 可使炎消肿退, 皮疹消失。

(收稿: 1997-08-25 修回: 1998-01-04)

枝川疗法和中药疗法治疗 突发性耳聋

天津蓟县人民医院中医科(天津 301900)

朱文举 高小娟

我们自 1994 年 2 月~1997 年 2 月应用枝川疗法(枝川直义. 枝川注射疗法. 第 1 版. 北京: 科学技术出版社, 1989: 88—91)和中药汤剂分别治疗突发性耳聋, 均取得满意疗效, 现报告如下。

临床资料 全部病例共 105 例, 随机分为枝川治疗组, 中药治疗组和西药治疗组, 全部病例经内听道及颈椎 X 线摄片检查除外美尼尔氏病、颈椎病、听神经瘤以及炎症等所致者。治疗前和治疗后(30 天)做纯音测听, 阻抗测听检查。

枝川治疗组 35 例(38 耳), 男 20 例, 女 15 例; 年龄 25~57 岁, 平均 39.8 岁; 病程 2~28 天, 平均 11.3 天; 伴有耳鸣者 24 例, 眩晕 12 例, 恶心 7 例; 病因不明 15 例, 近期有病毒感染 12 例, 精神紧张或精神刺激诱发者 8 例; 有高血压史者 3 例, 有神经衰弱史者 4 例。

中药治疗组 35 例(40 耳), 男 22 例, 女 13 例; 年龄 19~58 岁, 平均年龄 40.2 岁; 病程 2~31 天, 平均 12.1 天。伴有耳鸣者 23 例, 眩晕者 11 例, 伴有恶心者 10 例; 病因不明者 16 例, 近期有病毒感染 11 例, 精神紧张或精神刺激诱发者 8 例; 有高血压者 4 例, 有神经衰弱者 8 例, 有心肌缺血者 1 例。

西药治疗组 35 例(37 耳), 男 19 例, 女 16 例; 年龄 21~55 岁, 平均 38.1 岁; 病程 1~30 天, 平均 11.5 天; 伴有耳鸣者 21 例, 眩晕者 8 例, 恶心者 5 例, 病因不明

者 14 例, 因感冒诱发者 9 例, 因精神紧张或精神刺激诱发者 12 例; 有神经衰弱者 5 例。

治疗方法 (1) 枝川治疗组: 用氟美松合盐酸山莨菪碱生理盐水注射液颈部肌肉注射。配制方法: 按预计用注射液量的多少, 用生理盐水 30~80ml, 内加氟美松 1mg, 盐酸山莨菪碱 5~10mg, 有颈肩背部不适浸润注射。每次颈夹肌, 翳风、天容穴用 0.7mg、5mg/8ml 注射液, 背部沿脊柱外侧 1.5 寸于菱形肌、骶棘肌处用 0.2mg、3mg/20ml 注射液注射。于第 1 天治疗起依次第 3、8、15、21、30 天共注射 6 次后复查治疗结果。(2) 中药治疗组: 本院经验方, 主要成分: 葛根 15~20g 川芎 10~20g 龙胆草 6~10g 栀子 6~10g 胆南星 6~10g 蔓荆子 6~10g 蝉衣 6~15g, 口干渴者加玄参、生地黄、连翘; 肝阳上亢头痛者加勾藤、草决明; 肾阴虚者加枸杞、山茱萸、肾阳虚者加肉苁蓉、制附子; 脾虚者加白术、党参、白茯苓; 气血亏加当归、黄芪。(3) 西药治疗组: 口服 ATP40mg, TTF50mg, 烟酸 100mg, 维生素 B₁ 20mg, 每日 3 次。3 组疗程均为 30 天。

结果 参照有关文献[突发性耳聋诊断依据和疗效分级, 中华耳鼻喉科杂志 1997; 32(2): 72]作为疗效标准。结果: 枝川治疗组 38 耳, 治愈 11 耳, 显效 14 耳, 好转 7 耳, 总有效率 84.2%。中药治疗组 40 耳, 痊愈 10 耳, 显效 15 耳, 好转 6 耳, 总有效率 77.5%。西药治疗组 37 耳, 痊愈 5 耳, 显效 8 耳, 好转 4 耳, 总有效率 45.9%。3 组比较, 枝川治疗组疗效最好, 中药治疗组次于枝川治疗组, 但无显著性差异($P > 0.05$), 枝川治疗组和中药治疗组均明显高于西药治疗组($P < 0.005$)。

讨论 依照中医有诸于内, 必形于外的理论, 通过经络的作用, 用小量的药物局部注射减轻了药物的副作用, 加强了疗效。改善了病变部位的微循环, 调节了免疫功能, 使治疗突发性耳聋的疗效取得了满意的效果。经验方清肝通窍汤中龙胆草、栀子、胆南星清肝泻火化痰, 胆南星与石菖蒲、远志相伍开窍定志, 川芎活血行气通络, 蝉衣、葛根、蔓荆子清热散火利头目, 同时葛根、蔓荆子引药直达耳部, 提高了疗效, 全方综合分析, 具有改善微循环, 调节免疫功能, 抗病毒等多种作用。上两种方法均较单纯西药组疗效显著。若枝川疗法与中药疗法结合, 即整体治疗与局部治疗相结合, 可能进一步提高疗效, 有待验证。

(收稿: 1997-11-05 修回: 1998-01-16)