

芩、丹皮各12g,知母、升麻各10g,甘草6g。轻症者每天一剂,重者每天二剂,水煎服。(2)阴虚血热型6例:主证:痤疮皮疹暗红,伴少许结节,口干心烦,少寐多梦,舌红少苔,脉细数。此型多见于反复发作的以暗红丘疹为主,伴少数结节的痤疮。治则:养阴清热凉血。清营汤加减:生地18g,元参、泽泻、丹皮、丹参、连翘各12g,麦冬、银花、槐花各15g,黄连、竹叶各10g,甘草6g,每天一剂水煎服。(3)痰热痰结型3例:主证:痤疮皮疹瘀红不鲜,伴较多结节、囊肿、疤痕和色素沉着,舌暗红有瘀点,苔薄黄,脉弦或滑。此型多为反复发作的慢性囊肿性、结节性和萎缩疤痕性痤疮。治则:祛瘀化痰散结。自拟桃红贝母汤:桃仁、丹皮、郁金各12g,丹参、元参、夏枯草、生地、山楂各15g,贝母10g,红花、甘草各6g。每天一剂水煎服。(4)冲任不调型6例:主证:痤疮伴有月经不调,或经期间痤疮皮疹明显增多和加重。治则:清热凉血,疏肝调经。丹栀逍遥散加减:丹皮、山栀子、赤芍、茯苓、香附、茜草根各12g,柴胡10g,益母草18g,生地15g,甘草6g。

二、外用药:上述四型在内服中药的同时,均用2%氯霉素三黄洗剂外搽,每天2~3次。药水配制方法:大黄、黄柏、黄芩、苦参各等量,共研细末,每10g药粉加蒸馏水100ml、医用石炭酸1ml和氯霉素2g,用时摇匀。

结果 31例均以一个月为限观察疗效,结果全部有效。其中痊愈10例(皮疹全部消退,留少许色素沉着),占32.2%;显效16例(皮疹消退60%以上,治疗期间无新皮疹出现),占51.6%;有效5例(皮疹消退30~50%,治疗期间无新皮疹出现),占16.1%。痊愈10例中,肺胃火盛8例,阴虚血热和痰热痰结型各1例。

体会 痤疮中医学又称肺风粉刺,发病主要与阳热偏盛,脏腑功能失调有关。本组31例在用中药内服的同时,配合2%氯霉素三黄洗剂外搽,内外合治,取得了较好的疗效。现代医学已证实三黄洗剂具有抑菌消炎的作用,我们再配加氯霉素,则增强了抗菌消炎的效力。

在治疗过程中,观察到肺胃火盛型见效快,较易治;痰热痰结型病情比较顽固,见效慢,需较长时间治疗。根据“肺与大肠相表里”的中医理论,在治疗过程中尤要注意饮食调理,保持大便通畅,一般阳明热盛便秘加大黄、芒硝、枳实;湿热积滞大便不畅加土茯苓、茵陈、槐花;阴虚大肠津枯便秘加火麻仁、生

地、元参、麦冬;伤食积滞加山楂、麦芽、谷芽等。而妇人冲任不调者,治疗又当以调理冲任为主。

清胃散加味治疗寻常痤疮50例

辽宁中医学院附属医院皮肤科 姜耀武

中国医科大学附属一院皮肤科 孙庆贵

笔者用清胃散加味内服,并外用中药煎剂湿敷治疗寻常痤疮50例,获得满意疗效。

临床资料 50例均为门诊患者;男20例,女30例;年龄14~30岁;20~25岁发病率占70%。病程1~12个月15例,1~5年30例,5年以上者5例。皮损大都分布在前额,两颊及长胡须处,其他部位如胸前后背、臀部少见。

方药组成与疗效判定 药物组成:内服药:当归20g 生地25g 丹皮20g 升麻15g 黄连5g 黄芩20g 连翘20g 公英20g 白芷15g 知母15g 石膏25g 甘草15g,每日一剂,水煎分三次服。外用药:大黄25g 明矾20g 杏仁15g 甘草10g 连翘20g,水煎液外敷,日三次,每次30分钟。均每两周为一疗程。

疗效判定标准:(1)痊愈:三周内皮损全部消退,部分皮损留有色素沉着斑,停药一个月无新的皮损出现。(2)显效:三周内皮损消退80%以上,停药一个月无新的皮损出现。(3)有效:三周内皮损消退50%左右,停药两周又有新的皮损出现。(4)无效:三周内皮损消退不到40%。并有新的皮损出现。

结果 一般用药3~9天开始有效,大部分病例在用药一个疗程后显效或痊愈。50例中痊愈39例,占78%;显效8例,占16%;有效2例,占4%;无效1例,占2%;总有效率为98%。

体会 中医学把寻常痤疮称之为肺风粉刺,并认为其病因为平素饮食不节,过食肥甘,损伤脾胃,水湿内停,郁久化热,湿热之邪困脾犯肺,致使腠理不密,毒邪乘虚而入。根据这一认识,笔者选用清胃散加味,以清肺胃湿热,凉血解毒。方中黄连、黄芩、石膏、知母清肺胃湿热为主药;连翘、蒲公英、白芷、升麻清热解毒、驱邪外出;丹皮、生地、当归清热凉血活血,消肿止痛,甘草调合诸药,健脾利湿。外用大黄、连翘、杏仁、明矾、甘草等清热除湿,消肿散结。内服和外用药并举获得较为满意效果。

慢性唇炎急性发作治验

北京口腔医院 许姜泽

患者×××,男性,61岁,病历号16847。患者

于1983年6月1日来诊,主诉:唇烂已半年余,疼痛,易出血,稍发痒;近来疼痛及肿胀加剧,饮食极为困难,只能进少量流质食物。检查:上下唇大面积溃烂,波及口周皮肤,局部肿胀,暗红色,易出血,有渗液,表面形成伪膜,舌质红,苔薄白,脉弦而滑。曾用中西药物内服及外敷均未愈。经我院病理学检查,诊断为慢性唇炎。治疗:用唇风煎,白藓皮10g 蛇床子20g 川槿皮15g 地肤子50g 苦参50g,服19剂,收效不大。遂改用下述自拟之A、B两方。A方:黄柏40g 马齿苋60g 蒲公英60g 仙鹤草60g 川槿皮20g,每日一剂,煎水浸泡唇部约10分钟,再用清洁口罩浸透药液,湿于唇部。用至39剂时,疼痛、肿胀、溃烂等均有所减轻,改用B方:土茯苓20g,蒲公英、生地榆、马齿苋各60g,用法同上,此方共用88剂。以药液直接浸泡唇部为主,每日浸泡十次以上,多多益善。夜间睡眠时不便浸泡药液,涂以我院自制之溃疡软膏(含盐酸金霉素25g、醋酸强的松0.2g、盐酸地卡因15g、维生素A2.5万u×4支、羊毛脂10g、凡士林100g共调成软膏)及溃疡散(养阴生肌散1000g、地塞米松0.75mg×100片,混匀)作为辅助治疗。

经上述方法治疗后上下唇溃烂全部消失。不疼、不痒、不肿,一年后追踪观察,未见复发。

慢性唇炎为口腔常见病。病因尚未明确,虽属炎症范畴,但运用抗生素、激素、维生素等效果不佳。如有继发感染则更难治愈。本例曾多处治疗无效。我们开始用祛风清热解毒之唇风煎,效果不明显,考虑此虽为慢性炎症,但有急性发作。宜加强清热解毒,消肿止痛之品,故拟A、B二方。方中黄柏清热燥湿,治疮痛不可忍者;蒲公英化热毒、消诸疮;马齿苋清热消肿;仙鹤草止血散瘀毒;川槿皮清热利湿,解毒止痒;土茯苓祛湿热,消毒疮;生地榆凉血止血,解诸热毒痛,治疮疮溃烂。

天名精、松香粉治疗急性 乳腺炎34例

湖北省蒲纺总厂针织二厂卫生科 金先炎

笔者自1978年以来,采用鲜天名精煎服,松香粉外敷治疗急性乳腺炎34例,现报告如下。

临床资料 本组34例属哺乳期妇女,年龄最大36岁,最小20岁,平均年龄27岁;发病时间最长5天,最短1天;初产妇24例,经产妇10例,经用抗生素、磺胺类药治疗无效,改用本法治疗者12例,

未经任何治疗者22例。

治疗方法 取鲜天名精全草150~200g洗净剪碎,加水煎至300~400ml,分三、四次服或当茶饮,每日一剂。同时,用吸乳器或火罐拔出患侧乳房积滞的乳汁;取比乳房红肿硬结面积大一寸直径的橡皮膏(或并联的伤湿止痛膏)一块,将松香粉均匀地撒布在橡皮膏中心部,然后贴敷在患处,每日更换一次,二药同用,四天为一疗程。

疗效观察 疗效标准:乳房疼痛消失,体温恢复正常,红肿硬结消散,不留后遗症为治愈;乳房红肿疼痛消失,留有小块硬结为有效;形成脓肿,切开引流为无效。34例中,治愈29例,其中1天治愈者11例,2天治愈者12例,3天治愈者5例,4天治愈者1例,有效3例,无效2例。

服药后有恶心、呕吐者5例,在药液中加入食糖后缓解。4例对橡皮膏和伤湿止痛膏有轻度皮肤过敏反应,其他未发现毒副作用。

讨论 天名精止血下血,杀三虫,除诸毒肿、疗疮瘰癧、金疮内射。松香生肌止痛杀虫,主治恶疮头疡,除热,治风痹,贴诸疮,去死肌。二药均有清热解毒,消炎止痛,通乳消积,祛瘀生新的作用,两者并用,可能起到了内外夹攻,相辅相成的功效。本组病例中有12例是先用青、链霉素、磺胺类抗生素无效,再改用本法治疗,除1例发病5天后就诊,1例自动转院,均化脓切开引流为无效病例外,其余均在4天内治愈。

耳穴埋针治疗麦粒肿174例

湖北省粮食学校医务室 陈惠民 杨惠兰
商业部 武汉肉联厂职工医院理疗室 董华青

取穴及治疗方法 取耳肝、眼、神门等穴。常规消毒后,用蝌蚪样皮针刺入上述患侧耳穴并以胶布固定,留针72小时;嘱患者于留针期间每日按摩各穴3次,每次5~10分钟。留针72小时病情无改善者,改于健侧耳穴埋针继续治疗。

疗效标准 (1)痊愈:埋针72小时麦粒肿消退;(2)显效:麦粒肿缩小,局部充血减轻,分泌物减少,患眼视物清晰;或改于健侧埋针后48小时内显著好转。(3)无效:施针后5天无改善,或麦粒肿增大、红肿波及整个眼睑。

治疗效果 治疗174例,痊愈158例(90.8%),其中病程<48小时者119例全部治愈;显效5例;无效11例,病程>72小时者7例全部无效。总有效率为93.7%。