

滴, 1次/d; 对照组 68 例, 用磺胺脒及庆大霉素治疗。两组均视病情给予补液。结果: 治疗组总有效率为 97.1%, 平均住院 4.06d; 而对照组总有效率仅为 70.6%, 平均住院 5.87d。两组差异显著( $P < 0.01$ ), 其作用机理是: 从胃肠道外进入体内的镁离子, 可引起交感神经冲动传递障碍, 使平滑肌松弛, 胃肠蠕动减慢。

#### 六、止泻散神阙穴外敷

卢国珍<sup>[8]</sup>用止泻散神阙穴外敷治疗小儿腹泻 180 例, 方法简便, 疗效显著, 且无毒副作用, 易被患儿接受。其止泻散组份为丁香、吴萸各 30g, 肉桂、黄连、木香各 10g, 罂粟壳、五味子、白术、车前子各 20g。上述药共研成细粉, 瓶装密封备用。用法: 取上述药粉 2~4g, 用酒调外敷神阙穴(位于脐窝正中)用伤湿止痛膏固定, 勿让漏气, 1 日 1 换。卢国珍使用该法治疗 180 例腹泻患儿。结果: 换药两次治愈 56 例, 换药 4 次治愈 112 例, 治愈率为 93.4%, 总有效率为 97.8%。另设对照组 160 例, 用庆大霉素肌注, 口服氟哌酸及复合维生素 B。对照组治愈率为 76.8%, 总有效率为 90.6%, 两组差异显著( $P < 0.01$ )。

#### 七、干姜、肉桂、丁香神阙穴外敷

董玉荣等<sup>[9]</sup>采用干姜、肉桂、丁香分别研末过筛, 将三种药粉各等量混匀, 瓶装密封备用。用药方法: 用生理盐水棉球将患儿脐窝擦净, 将药粉置于脐窝, 稍加压, 以填平脐

窝为度, 再用胶布覆盖固定。每 2 日换药 1 次, 对脱水者给予口服或静脉补液。董玉荣等用该法治疗 90 例腹泻患儿, 治疗 4d 判定结果, 其中 89 例治愈, 治愈率为 98.8%。同时设有对照组 60 例, 用庆大霉素肌注, 口服乳霉素和鞣酸蛋白, 对脱水者给予口服或静脉补液。治疗 4d 后的结果为 22 例治愈, 治愈率为 36.7%。两组差异显著( $P < 0.001$ )。由此可见中药神阙穴外敷治疗婴幼儿秋季腹泻疗效显著, 无毒副作用, 使用方便, 易被患儿接受, 在临床上确有推广使用价值。

#### 参考文献

- [1] 曹锦强, 韩宏, 陈恩明. 西咪替丁治疗婴幼儿秋季腹泻. 新药与临床, 1993; 12(1): 56
- [2] 杨建平. 复方丹参注射液穴位注射治疗婴幼儿秋冬季腹泻. 中国中西医结合杂志, 1992; 12(3): 184
- [3] 刘建新. 盐酸氯丙嗪、异丙嗪联合肌注治疗婴幼儿腹泻. 临床儿科杂志, 1989; 7(1): 59
- [4] 贺慧芳. 用潘生丁治疗婴幼儿秋季腹泻. 中国医学论坛报, 1986; 7(9): 78
- [5] 王和平, 李有周, 王金兰. 潘生丁治疗秋季腹泻 101 例综合报告. 临床儿科杂志, 1989; 7(5): 313
- [6] 宋海. 双嗜达莫乳膏敷脐治疗婴幼儿秋冬季腹泻. 中国医院药学杂志, 1994; 14(10): 471
- [7] 沈振欧. 静滴硫酸镁治疗婴幼儿腹泻疗效观察. 临床儿科杂志, 1990; 8(2): 139
- [8] 卢国珍. 止泻散神阙穴外敷治疗小儿腹泻 180 例疗效观察. 中国中西医结合杂志, 1992; 12(10): 592
- [9] 董玉荣, 梅励. 中药敷脐治疗婴幼儿秋季腹泻 90 例观察. 中国中西医结合杂志, 1992; 12(5): 309

## 扑尔敏穴位注射治疗肛门皮肤瘙痒症 30 例

姚敏 竺忠英

(空军杭州疗养院 杭州 310007)

肛门皮肤瘙痒症是皮肤科常见疾病。作者于 1995 年 3 月至 1995 年 9 月用扑尔敏强穴位注射治疗肛门皮肤瘙痒症 30 例, 取得满意效果, 报告如下:

#### 一、临床资料

30 例均为门诊病人, 男 27 例, 女 3 例, 年龄最小 21a, 最大 73a。病程最短者 1mo, 最长者 13a, 肛周皮肤肥厚者 16 例, 湿疹样

变者 11 例, 皲裂 2 例, 无变化 1 例。

## 二、治疗方法与结果

(一) 选穴 长强穴(后正中中线尾骨端下约 0.5cm 处)。

(二) 注射方法 患者取胸膝位, 确定穴位后, 局部用 2.5% 碘酒消毒, 75% 酒精脱碘。左手食指打到尾骨尖, 右手持吸有 10mg (1ml) 扑尔敏注射液注射器, 顺尾骨尖直刺长强穴, 此时病人感到酸、麻、胀后, 缓慢注入扑尔敏液。注毕, 局部以消毒棉球稍作按摩, 使药液充分扩散。每周注射 1 次, 3 次为 1 个疗程。

(三) 疗效评定 治疗后临床症状消失, 皮损明显减轻为痊愈; 治疗后症状明显减轻, 皮损减轻为显效; 治疗后症状减轻, 皮损减轻为好转; 治疗前后症状及皮损无变化者为无效。

(四) 治疗结果 治愈 2 例(6.7%), 显效

8 例(60%), 好转 9 例(30%), 无效 1 例(3.3%)。

## 三、讨论

肛门瘙痒症病因较复杂, 通常与工作环境潮湿, 局部摩擦刺激、细菌及寄生虫感染或神经官能症有关。祖国医学认为, 长强穴属督脉络穴, 能督一身之阳, 并具有壮阳益气, 强肾健脾之功效。笔者采用扑尔敏长强穴位注射疗法, 主要利用扑尔敏的抗过敏及中枢镇静作用, 在拮抗由细菌、真菌、寄生虫所产生的抗原物质刺激的同时, 由于中枢得到抑制, 使局部瘙痒减轻, 减少搔抓, 有利于皮损的恢复。治疗期间, 应禁食辛辣及刺激性食物。

本组 30 例, 除 2 例行 4 次注射外, 其余患者均注射 3 次(1 个疗程)。经治疗后 1 个月随访, 效果满意, 远期疗效有待进一步观察。

# 祛痹冲剂与寒湿痹冲剂组方分析及疗效观察

唐 敏 姜淑春 梁 强\*

(解放军第 213 医院 大连 116100)

祛痹冲剂与寒湿痹冲剂均为“国家基本药物”目录中列入用于治疗风湿、类风湿病的两种常用药品, 它们的组方与功效略有不同, 分别研讨如下, 以备用药时加以区别。

祛痹冲剂的主要成份为: 生地、附片、骨碎补、淫羊藿、独活、桂枝、防风、威灵仙、羊胫骨、蜈蚣、皂刺、伸筋草、红花、熟地、知母、白芍等。其方义分析是因为祛痹由于人体正气不足, 阴阳失调, 脏腑虚损, 肌表经络受风、寒湿热邪的侵袭, 或由外伤、瘀血、痰浊混滞, 使气血经络为病邪闭阻而发病, 尤以肝肾亏损、邪气侵袭、内舍筋骨的特点。方中以附片、骨

碎补、淫羊藿、补骨脂、羊胫骨补肝肾、壮腰脊、强筋骨、益元气、填精髓、利仰俯。独活、桂枝、防风、威灵仙等散风除湿、通经活络, 更用蜈蚣、皂刺、伸筋草、红花等活血通络, 止痛除痹方辅药佐以知母、白芍、生熟地等养血荣筋, 和阴以制阳, 监制其他药物刚燥之弊。如是邪正兼顾, 刚柔相济, 对痹症中肝肾不足, 邪气内羁筋骨尤为恰当。其临床应用为外痹体虚、关节疼痛、局部肿大, 僵硬畸形, 屈伸不利, 类风湿关节炎, 骨性关节炎, 大骨节病, 结核性关节炎等。疗效较好。

寒湿痹冲剂主要组分为: 制川乌、附子、生黄芪、桂枝、麻黄、白术、当归、白芍、威灵仙、木瓜、细辛、蜈蚣、炙甘草等。其方义分析

\* 大连长白山制药有限公司