

疗效较差。尤其局部呈现卫星结节病例，单纯使用华蟾素治疗，不能控制病情发展，须加用其它化学抗癌药物配合。

白虎汤加减治疗流行性出血热

湖北省钟祥县大柴湖区卫生院 王绪山

流行性出血热(简称出血热)是出血热病毒引起的自然疫源性疾病。属中医“温热疫毒”或“冬温时疫”的范畴，中医临床以高热伤津、迫血妄行为特点。据此我们自1984年1月~1985年1月选用清热生津的白虎汤为基础方，结合不同病期的临床见证加减治疗40例患者(少数危重患者采用必要的西药)，取得了较好的疗效。现报告如下。

临床资料 本组40例，男28例，女12例。轻型16例，中型11例，重型10例，危重型3例。诊断分型标准按1981年全国出血热会议规定，并对其中出院后的30例患者用免疫荧光法测定抗体加以证实。当地的出血热为野鼠型。入院时为发热期30例，低血压期7例，少尿期3例。

治疗方法 方药组成：白虎汤：生石膏30~300g 知母12g 甘草10g 粳米10g。

临床辨证：(1)发热期：多表现为气血两燔，血热炽盛。证见发热恶寒，颜面潮红，目赤微浮，头身腰痛，口渴引饮，泛恶呕吐。重者神昏谵语，斑疹显露。舌红苔黄，脉弦数或洪数。治以辛凉宣透，清热解毒。用白虎汤加双花、连翘、板蓝根、大青叶。口渴加生地、花粉；呕吐加竹茹、代赭石；充血出血倾向较重者加丹参、水牛角。(2)低血压期：多属热伤真阴，气虚欲脱。证见：瘀斑衄血，渴欲冷饮，心烦肢冷，血压下降。重则烦躁神昏。舌红苔黄燥，脉细数或沉细欲绝。治宜清热益气，生津复脉。用白虎汤加人参、麦冬、五味子、丹参等。(3)少尿期：多属邪热内盛，津液消灼，膀胱热结。证见：口干咽燥，呕吐恶心，腹胀便秘，吐衄，尿血、便血，尿少或尿闭，重则神昏谵语。舌质红绛，苔黑燥或黄厚，脉细数或弦数。治宜益阴生津，清热凉血，增液通便。方用白虎汤去粳米加玄参、生地、寸冬、大黄、芒硝。口渴加天花粉、金石斛；呃逆加柿蒂、陈皮；热入心包，神昏谵语可加用安宫牛黄丸、至宝、紫雪丹之类。(4)多尿期：多属肾阴不足，肾气不固，统摄无权，制约失职。证见：口渴多饮，尿频量多，神疲乏力，腰酸倦怠。舌质干燥，苔少。脉象细

数或虚大。治宜滋肾固摄，益气生津。方仍用白虎汤(石膏投以轻剂)加生地、山药、山萸、麦冬、五味子、菟丝子、党参等。(5)恢复期：属邪退正虚，阴阳气血亏损。如气阴两伤，余热未尽，治宜清热和胃，益气养阴生津。方用竹叶石膏汤加减。脾胃虚弱，宜健脾益气，给参苓白术散加减。如气血两虚者，则以补气养血，方用十全大补汤。肾阴亏损者，治以滋补肾阴，方用六味地黄汤加减。

结果 疗效标准：治愈：各期临床症状消除，患者进入恢复期。有效：各期临床症状基本控制。无效：症状无改变甚至加重或死亡。结果：本组40例全部治愈。疗程最短6天，最长15天。大部分患者使用中药治疗后都有越期或缩短病期。40例中跳越低血压期7例，跳越少尿期6例，跳越低血压、少尿两期者16例。合计29例，跳期率占72.5%。

讨论 中医认为出血热属于“温病时疫”的范畴。病因方面：本病为温热病毒引起，温为阳邪，必从火化。病机方面：容易化燥伤津，最后阴液枯涸。症状方面：热象较盛，易发生神昏谵语、斑疹、吐衄、动风惊厥之象。根据热病伤津这一特点，使用清热生津的白虎汤为基础方，配合清热解毒、凉血救阴、生津复脉、增液导泻、益肾固本、补益气血等治疗，取得了满意效果。本病低血压休克期基本病机为热邪伤阴耗津所致。治疗用人参白虎汤和生脉散加减，以达清热益气、生津复脉之效。本病少尿期治疗一是清热生津、益阴凉血；二是重用中药导泻。二者联合治疗具有清热生津、益阴凉血、导泻排毒、利尿泄热、降温等作用。在本组治疗中广泛使用了丹参。现代医学认为丹参具有抗病毒、退热、增加细胞免疫、改善微循环、降低血液粘稠度、防止红细胞聚集、改善血管通透性、阻断DIC发生等作用。

安宫牛黄丸治疗婴幼儿重症肺炎

广东省德庆县人民医院儿科 潘慧芳

1983年以来我们采用中成药安宫牛黄丸结合西药治疗50例婴幼儿重症肺炎，疗效显著，报告如下。

临床资料 本文50例中，男35例，女15例。年龄：6个月以内29例(58%)，7个月~1岁12例(24%)，1岁半~2岁5例(10%)，2岁以上4例(8%)。临床主要症状为面色苍白7例，烦躁不安10例，喘憋或有严重呼吸困难39例。合并心力衰竭38例，呼吸衰竭11例，循环衰竭3例，中毒性脑病19

例，腹胀、肠鸣音减弱或消失 27 例。50 例肺部听诊可闻广泛的湿罗音，X 线检查符合肺炎改变。实验室检查：外周血白细胞总数 > 10 000 者 20 例，核左移 6 例，白细胞总数 < 5000 或正常者 30 例。

治疗方法 (1) 中医治疗：安宫牛黄丸（每丸重 3 g）一般 3 个月以下每次 1/6 丸；3 个月以上每次 1/3 丸；一日三次口服；昏迷或严重呼吸困难者插胃管注入。(2) 西医治疗：常规抗感染及对症治疗。

结果 (1) 痊愈：症状、体征消失，血象正常，X 线检查肺炎阴影吸收。(2) 好转：以上其中一项未恢复者。(3) 抢救无效死亡。50 例中痊愈 48 例 (96%)，好转 1 例 (2%)，死亡 1 例 (2%)；死亡 1 例因家人喂食不当窒息致死。50 例中 17 例同时合并两种以上合并症(心力衰竭、呼吸衰竭、中毒性脑病、休克及中毒性肠麻痹)，其中有两种合并症者 8 例，三种合并症者 3 例，同时有四种合并症者 6 例，均痊愈。

体会 重症肺炎患儿严重喘憋，有时使用多种措施往往难以奏效。用安宫牛黄丸后能使喘憋状态改善。重症肺炎高度腹胀，病情进一步发剧，毒血症和缺氧可致胃肠道毛细血管渗透性增强，呕吐咖啡样物及便血，病死率较高，我们采用插胃管，胃肠减压，胃管注入安宫牛黄丸，约 3~8 小时后，患儿从肛门大量排气，腹胀明显减轻。安宫牛黄丸由牛黄、郁金、犀角、黄芩、黄连、雄黄、栀子、朱砂、冰片、麝香、珍珠组成。有兴奋中枢神经系统、强心、扩张血管、升压、镇静、抑制发热中枢、抗组织胺等作用，体外试验有抗菌、抗病毒、抗真菌等作用。从本组病例观察多个系统同时受累的重症患儿的结果表明，安宫牛黄丸在婴幼儿重症肺炎治疗中有一定疗效。

(本文承广州医学院第一附属医院刘方前副院长指导，特此致谢)

火针治疗麦粒肿 45 例

安徽南陵县工山乡卫生院 王和生

麦粒肿为常见眼病，中医称针眼，俗名偷针。我们采用火针针刺治疗，1~2 天即可治愈。疗程短，疗效佳。现将治疗方法介绍如下。

用 4~7 号注射针头或缝衣针亦可，在酒精灯上烧红，对准麦粒肿的脓点正中或麦粒肿的粒状体微隆

起正中直刺 2~3 mm，速进速出。一般针刺后脓血即流出，患者即感疼痛减轻。然后轻轻挤压麦粒肿，用酒精棉球擦出脓血，外敷金霉素眼膏或红霉素眼膏一天即可。

笔者用本法治疗 45 例，一天内治愈者 35 例 (77.7%)，两天内治愈者 10 例 (22.2%)。本法简单经济安全，无瘢痕，疗程短，值得推广。

蒲公英外敷治疗小面积灼伤合并感染

解放军 234 医院外一科 马万文

我院自 1979 年开始应用蒲公英外敷治疗灼伤合并感染患者 51 例，获得满意效果。

临床资料 本组 51 例中灼伤面积达 5~9% 者 20 例 (39.21%)，10~15% 31 例 (60.78%)；浅 II° 40 例 (78.43%)，深 II° 9 例 (17.64%)，III° 2 例 (3.92%)；全组患者入院前感染均经其他单位治疗效果不明显，入院时创面均有明显红肿、渗出等炎症反应。表皮脱落并有脓性分泌物，呈蜂窝组织炎样改变者 32 例，伤后 5 天内入院者 48 例，伤后 10~12 天入院者 3 例。

治疗方法 取新鲜蒲公英用清水洗净剪碎，捣烂后酌加少许 75% 酒精，搅拌成稀糊状后，直接敷于创面处；如无鲜品可用干品，先以清水浸泡干品 2 小时，水煎 15~20 分钟后，晾凉捣烂成稀泥状敷于创面上，厚约 0.5~1.0cm，并用无菌纱布包扎每日 2 次。每次用量按创面大小而定。

结果 外敷蒲公英后 3~4 天局部炎症即明显消退，7~15 天创面干燥结痂，继而脱落愈合，治愈 49 例，占 96.07%，其余 2 例为 III° 灼伤，炎症消退，分泌物减少，创面生长新鲜肉芽组织，经植皮后治愈。

体会 蒲公英有清热解毒，消痛散结，利湿止痛等功效，多与它药水煎服，亦可用于急性化脓性炎症外敷治疗。本组病例用其直接外敷创面，未合并应用抗生素等亦收到明显抗炎、消肿、收敛等效果。蒲公英为多年生草本植物，药源分布广而丰富，采集方便，经济，安全可靠，无副作用，更适用于基层医疗单位使用。