

槟榔南瓜子合剂治疗绦虫病 20 例

张运祥

(云南省武定县高桥中心卫生院, 云南 武定 651604)

关键词: 绦虫病; 槟榔南瓜子合剂; 疗效

中图分类号: R532.3

文献标识码: B

文章编号: 1007-2349(2007)12-0020-01

笔者自 2000~2006 年, 采用槟榔南瓜子合剂治疗绦虫病 20 例, 取得一定疗效, 现报道如下。

1 临床资料

本组 20 例均为门诊病人, 年龄最小 25 岁, 最大 60 岁; 病程最长 3 年, 最短 1 年。临床表现为: 腹胀、腹泻或腹部隐痛、消瘦乏力、大便中每次有扁节状虫体片、色白长约寸许从粪便中排出或自行从肛门中脱落排出体外。

2 治疗方法

驱虫前 1 周禁食油腻或肉类蛋白食物, 并于前 1 日晚禁食, 次日晨空腹服药, 服药前嘱病人排便 1 次。将南瓜子炒熟去皮取 100~120g, 早晨空腹将碾粉或直接嚼服, 继服槟榔 120g 煎剂 100~120ml, 一般服药后保持安静, 煎剂冷服, 可以减少恶心、呕吐等副作用。2h 后服番泻叶 (3g) 浸泡液 200ml。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 治愈: 症状、体征消失, 虫体完全排出; 无效: 症状、体征无改善。

3.2 治疗结果 治愈 20 例, 总有效率为 100%。

4 典型病例

段某, 男, 60 岁, 于 2000 年 9 月 20 日初诊。患者自诉: 大便时经常出现面条似呈白色的虫体长约 1 寸左右, 有时虫体自行从肛门中排出, 已 3 年多, 伴有腹痛、腹胀、纳差, 腹泻、面黄消瘦、头昏乏力。舌质淡, 苔腻。脉细弦。令患者禁食油腻或肉类蛋白 1 周, 并于治疗前 1 日晚禁食, 次日晨空腹服药, 服药前嘱病人排便 1 次。将南瓜子去壳 120g 碾粉后开水冲服。继服槟榔 120g 煎剂液 100ml 左右, 2h 后服番泻叶 (3g) 浸泡液 200ml。1h 患者有便意, 令其坐浴于 30℃ 温水盆中, 虫体、药液等随肛门排出温水盆中, 长度约 3m 左右 2 条。1 年后随访无绦虫节片排出, 患者诸症消失而愈。

5 体会

绦虫病祖国医学称为“寸白虫”, 是由于吃进含有绦虫囊状蚴未经煮熟的猪、牛鱼肉所引起。囊虫被误食之后, 在肠道逐渐分裂生长而成成虫。寄生于小肠上段, 因虫体附着肠壁吸食人体精微物质, 损伤脾胃气血, 故见面黄肌瘦, 食少体弱; 虫居肠中扰乱气机郁滞而腹胀腹痛, 脾胃运化失常而引起腹泻; 虫体在肠中脱节随粪便及自行从肛门排出体外而被发现白色虫体节片。槟榔能使绦虫虫体发生弛缓性麻痹, 对其头节及未成熟节片的作用尤强; 南瓜子能使绦虫的中段及后段节片, 变薄变宽而瘫痪; 番泻叶助槟榔缓泻作用。

(收稿日期: 2007-07-02.)

阿维 A 配合中药药浴治疗寻常型银屑病 96 例临床观察

龚致平¹, 王苏平², 左开伦²

(1. 重庆市长寿区长寿涪胜镇卫生院, 重庆 401248; 2. 重庆市中西医结合医院, 重庆 400011)

关键词: 银屑病; 阿维 A; 中药洗液; 疗效

中图分类号: R758.63

文献标识码: B

文章编号: 1007-2349(2007)12-0020-02

2005 年以来笔者用自制中药洗液与阿维 A 联合治疗寻常型银屑病 96 例, 取得了一定疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 在门诊及住院病人中选择 136 例寻常型银屑病患者, 分为 2 组。治疗组 96 例, 其中男 58 例, 女 38 例; 年龄 18~66 岁, 平均 36.4 岁; 病程 14 天~20 年, 平均 4.8 年; 进行期 61 例, 静止期 35 例; 点滴状 35 例; 钱币状 58 例; 地图状 3 例。对照组 40 例, 其中男 24 例, 女 16 例; 年龄 17~72 岁, 平均 35.2 岁; 病程 7 天~29 年, 平均 5 年; 进行期 27 例; 静止期 13 例; 点滴状 15 例; 钱币状 23 例; 地图状 2 例。2 组患者年龄、病程、分期经 t 检验或 χ^2 检验差异无显著

性 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法 治疗组口服阿维 A (重庆华邦制药厂生产) 每日 30mg, 并用中药洗液 (地榆 30g, 蒲公英 30g, 地肤子 15g, 紫草 10g, 桉叶 15g) 兑温水药浴, 每日 1 次, 每次浸泡 20min, 8 周为 1 个疗程; 对照组口服阿维 A, 每日 30mg, 8 周为 1 个疗程。

2 疗效标准与治疗结果

2.1 疗效标准 根据患者皮损 (红斑浸润、鳞屑) 面积及严重程度, 按 PASI 评分^[1] 治疗前后做 PASI 评分比较, 计算出其改善率。改善率达 100% 为痊愈; 改善率达 60%~90% 为显效; 改善率达 25%~59% 为有效; 改善率 < 25% 为无效。

2.2 治疗结果 治疗组在治疗 1 周后几乎所有患者瘙痒缓解、鳞屑减少明显快于对照组。治疗 8 周治疗组皮损消退明显好于对照组, 治疗组总有效率为 91.7%, 对照组总有效率为 85%。2 组比较有显著性差异 ($P < 0.01$), 见表 1。

健儿消食糖浆配合针灸治疗小儿厌食症 97 例临床观察

李志刚

(云南省曲靖市中医医院, 云南 曲靖 655000)

关键词: 小儿厌食症; 健儿消食糖浆; 针灸

中图分类号: R442.1

文献标识码: B

文章编号: 1007-2349(2007)12-0021-02

小儿厌食症是儿科常见病之一, 主要表现为食欲不振, 厌恶进食, 食不知味, 形体正常或略瘦, 若强迫进食或偶然进食则脘腹胀满, 严重者可导致营养不良、发育迟缓。笔者近 2 年来应用本院制剂“健儿消食糖浆”配合针灸治疗小儿厌食症 97 例取得一定疗效, 现报道如下。

1 临床资料

诊断标准参照国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》中小儿厌食症的诊断依据。选择 2001 年 5 月~2003 年 10 月的门诊患者 97 例。其中男 52 例, 女 45 例, 年龄 1~3 岁 64 例, 4~6 岁 33 例。

临床主要表现为食欲不振, 厌恶进食, 食不知味, 进食量和同龄儿童相比明显减少, 并经排除其他急慢性消化系统疾病及外感疾病。其形体正常或略瘦, 若强迫进食或偶然进食则脘腹胀满, 严重者可导致营养不良、发育迟缓。

2 治疗方法

健儿消食糖浆, 100ml/瓶, 由本院制剂室生产。1 岁以上至 3 岁每次 10ml, 日 2 次; 4 岁以上每次 20ml, 日 2 次, 口服 4 周为 1 个疗程, 连续治疗 2 个疗程。服药期间, 同时配合针刺四缝穴, 每周 1 次, 共治疗 4 次。治疗 2 个疗程后进行疗效评定。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 治愈: 症状、体征全部消除, 食欲增进, 食量

增加, 舌苔脉象正常; 好转: 症状、体征明显减轻, 食欲改善, 食量略增加, 舌苔脉象好转; 无效: 症状、体征无明显变化, 食欲、食量, 舌苔脉象均未见改变。

3.2 治疗结果 治愈 71 例, 好转 15 例, 无效 11 例, 总有效率为 88.66%。

4 体会

小儿厌食症是儿科常见病之一, 多发生于 1~6 岁小儿。主要由于饮食不节, 喂养不当, 恣食生冷油腻, 以及长期偏食等, 导致脾胃不和, 受纳运化失健所致。因此治疗强调“以和为贵, 以运为健”, 理气运脾, 消食导滞为治疗法则。即如江育仁所云“欲健脾者, 旨在运脾, 欲使脾健, 则不在补而贵在运也。”

“健儿消食糖浆”由青陈皮、山楂、鸡内金、谷麦芽、炒五谷虫等组成。方中青陈皮化滞消积; 山楂味酸而甘, 微温不热, 功擅助脾健胃, 促进消化, 为消油腻肉食积滞之要药; 鸡内金消积滞, 健脾胃, 据现代药理研究, 人口服鸡内金后胃液分泌量、胃酸及消化力均见增强; 谷麦芽消食和中, 健脾开胃, 助淀粉类食物的消化; 五谷虫清热除烦, 健脾化食。全方共奏理气运脾, 消食开胃之功。因本方以消导为主, 并无补脾健中之品, 故临床施治不可不辨证用之。待食欲改善后, 用健脾益气之参苓白术散等调理善后。

四缝穴为经外奇穴, 位于两手除拇指外其余四指的掌面, 由掌起第一与第二节横纹中央即是。其法以三棱针深刺穴位, 约 1.5~3mm, 刺出稠质黏液。每周刺 1 次, 一般 4 次左右。四缝穴是手三阴经所过之处, 与三焦、命门、肝和小肠有内在联系, 因此具解热除烦, 调整三焦, 理脾生精之功。在临

程以减少其副作用, 提高疗效。与目前对银屑病的治疗提倡“加强疗效、缩短疗程、联合疗法”^[5]的思路相吻合。

参考文献:

- [1] Fredriksson T, Pottersson U, Severe Psoriasis—Oral therapy with a new retinoid. *Dermatological*, 1978, 157~238.
- [2] 江苏新医学院. 中药大辞典[M]. 第 1 版. 上海: 上海人民出版社, 1997. 129~146.
- [3] Saurat J H. Retinoids and psoriasis: novel issues in retinoid pharmacology and implications for psoriasis treatment[J]. *J Am Acad Dermatol* 1999, 41: 2~6.
- [4] 王家璧, 马来东. 依曲替酯治疗银屑病和角化性疾病的回顾性研究[J]. *中国新药杂志*, 1998, 7: 105~107.
- [5] 彭永年, 邵长庚, 杨雪琴, 等. 寻常型银屑病治疗方法选择的思路[J]. *中华皮肤科杂志*, 2001, 34: 149.

(收稿日期: 2007-07-31.)

表 1 2 组临床疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	96	40	32	16	8	91.7
对照组	40	12	10	12	6	85

3 讨论

该洗液是笔者使用多年的经验方洗剂。方中地榆清热解暑、凉血活血, 《本草正义》曰: “地榆苦寒, 为凉血之剂……肝位郁火不疏苦寒以清泄之, 则肝气疏达”; 蒲公英“味甘平其性无毒, 当是入肝入胃、解热凉血之要药”; 地肤子“洗皮肤之风”“去皮肤中积热, 除皮肤外湿痒”; 紫草“治斑疹, 活血凉血, 利大肠”; 桉叶“辛凉解热, 治疗疥癣、湿疹等症”。诸药合用共奏凉血、活血、调达气机、清热解毒之功^[2]。

阿维 A 为第三代维甲酸类药物, 系目前治疗银屑病之有效药物^[3~4], 但疗程长, 且有皮肤黏膜干燥、脱屑、瘙痒、血脂升高等副作用。本组配合中药洗液治疗能缩短治疗银屑病疗