

粘膜,未见有红肿、充血和渗出增多等反应。

四、临床应用

(一)病例资料 选确诊病人 340 例,均来自本院门诊妇科患者,年龄最小 20a,最大 65a,平均 33.8a。病程 1d ~ 20a,平均 1.2a。随机分为 2 组,治疗组 260 例,阴道念珠菌病 140 例,细菌性阴道病 60 例,阴道滴虫病 60 例;对照组 80 例,阴道念珠菌病 48 例,细菌性阴道病 16 例,阴道滴虫病 16 例。

(二)治疗方法 治疗组使用复方氟康唑洗液约 200ml 冲洗阴道,qn,共 2wk。对照组用双唑泰栓剂(锦州市制药五厂产,主要含甲硝唑、克霉唑、洗必泰),每晚睡前以高锰酸钾溶液(1:5000)洗净阴部后将栓剂置于阴道深部,1 次 1 粒,共 2wk。两组在用药期间,不用其它疗法。治疗 2 周后来门诊复查,复查前 1 日不作治疗,治疗期间,配偶必须每晚清洁阴部。

(三)疗效判断标准 痊愈:临床症状基本消失,实验室检查恢复正常,病原体检查转阴。好转:临床症状和实验室检查改善。无效:临床症状和实验室检查无改善。

五、结果

用本品洗液 1、2d 后起效,基本痊愈 116

例,好转 134 例,无效 10 例,总有效率 96.2%。而对照组痊愈 32 例,有效 34 例,无效 14 例,总有效率 82.5%。经 X^2 检验有显著性差异($P < 0.05$)。结果见表 1。

表 1 复方氟康唑洗液与双唑泰
治疗阴道炎疗效观察

组别	病种	总例数	痊愈	好转	无效	总有效率(%)
治	细菌性阴道病	60	36	24	0	100
疗	阴道念珠菌病	140	53	79	8	94.3
组	阴道滴虫病	60	27	31	2	96.7
对	细菌性阴道病	16	8	7	1	93.8
照	阴道念珠菌病	48	16	24	8	83.3
组	阴道滴虫病	16	8	3	5	68.8

六、讨论

本品经临床应用表明,本洗液用于阴道后能使药物较好地、较均匀地分散于阴道壁粘膜,有利于药效的充分发挥,而且无任何不适感。处方中氟康唑为广谱抗真菌药、水溶性好,尤其对念珠菌有较高的敏感性;氧氟沙星有很强的抗菌活性,对多种革兰氏阴性菌、革兰氏阳性菌和某些厌氧菌均有抗菌作用;甲硝唑为抗厌氧菌及杀灭滴虫的首选药物;甘油有滋润阴道粘膜,延长药效,促进渗透作用,从而发挥协同作用,达到提高药物疗效之目的。

肛疾宁洗剂熏浴治疗肛门常见病的临床观察

梁超扬 彭松峰 康国治

(广州军区广州总医院药剂科 广州 510010)

摘要 462 例肛门病患者进行分组熏浴治疗,A 组用本院研制的肛疾宁洗剂溶液,B 组用高锰酸钾溶液。疗效结果:总有效率、治愈率,A 组分别为 92.6% 与 34.6%,B 组为 71.22% 与 15.12%。两组内痔、外痔、混合痔、急性肛裂患者的疗效比较 $P < 0.01$;两组初期肛周脓肿患者的疗效比较 $P < 0.05$ 。提示:肛疾宁的疗效明显优于高锰酸钾溶液,且肛疾宁药液浓度配比易于掌握,熏浴后症状明显改善,无皮肤刺激反应,是治疗肛门病简、便、廉、验的方药。

关键词 肛门病;肛疾宁;熏浴

一、处方

大黄 15g、苦参 15g、芒硝 10g、枯矾 10g。

二、制法

先将大黄、苦参分别粉碎成粗粉，过 20 目筛，再与芒硝、枯矾混合，分装于塑料袋即得。

三、临床资料

462 例观察病例：最大年龄 75a，最小年龄 17a，平均 45a；其中男性 277 例，女性 185 例，男女之比为 1.5:1；病程最长 13a，最短 3d。其中内痔出血、脱出 76 例，外痔肿痛 81 例，混合痔 84 例，初期肛周脓肿 70 例，肛门瘙痒症 85 例，急性肛裂 66 例。

四、方法

上述患者均按就诊先后顺序随机抽样分 A、B 两组，分组后将两组患者的年龄、性别、病程、病情进行 X^2 检验，其 $P < 0.75$ ，表明两组患者的基本条件相同，分组合理。A 组患者取自研制肛疾宁散，加沸水 1500ml 冲泡或以 1500ml 水加温稍煮沸后，先熏局部待适

温时去药渣坐浴；B 组患者用 0.3g 高锰酸钾加 1500ml 冲泡开水，配成 0.2% 的溶液，先熏后浴，两组均以 bid，含大便后熏浴治疗 1 次，7 日为 1 疗程，若患者便秘，加番泻叶 3~5g 开水泡服，以保持大便畅通，两组肛周脓肿患者均肌注青霉素 80 万 U qd。治疗期间停用其他治疗，禁饮酒与食酸辣食物，生活工作正常。两组疗效比较，统计学方法用 Ridit 分析。

五、结果

治疗 1 疗程后评定结果，疗效标准拟治愈、显效、有效、无效四级。治愈：临床症状、体征（疼痛出血，肿胀脱出，糜烂渗液，瘙痒）消失；在效：临床症状、体征明显好转；无效：症状、体征无明显改变。其 A 组的总有效率为 92.61%，治愈率为 34.63%；B 组分别为 67.80 与 11.71%。两组内痔、外痔、混合痔、肛门瘙痒症，急性肛裂患者的疗效比较 $P < 0.01$ ；两组初期肛周脓肿患者疗效比较 $P < 0.05$ ，差异均有显著性，见附表。

附表 肛疾宁和高锰酸钾洗剂熏浴对肛门疾患的疗效比较

病名	组别	例数	治愈	显效	有效	无效	P 检验
内痔 (76 例)	A	42	11	20	9	2	P < 0.01
	B	34	3	9	14	8	
外痔 (81 例)	A	45	18	21	5	1	P < 0.01
	B	36	6	8	11	11	
混合痔 (84 例)	A	51	17	26	6	2	P < 0.01
	B	33	3	13	14	3	
肛周脓肿 (70 例)	A	35	7	12	9	7	P < 0.05
	B	35	4	7	8	16	
肛周瘙痒症 (85 例)	A	50	26	13	8	3	P < 0.01
	B	35	6	9	7	13	
急性肛裂 (66 例)	A	34	10	13	7	4	P < 0.05
	B	32	2	6	9	15	
合计 (462 例)	A	257	89	105	44	19	
	B		(34.63)	(40.79)	(11.13)	(7.39)	
		205	(11.71)	(25.37)	(30.73)	(32.20)	

注：() 内为百分数

因 B 组个别患者治疗后觉肛周皮肤干

燥不适，未能坚持 7d 治疗，而未纳入统计，故

B 组病例少于 A 组。

六、讨论

由于肛门部组织结构与生理功能的特殊性,发病常存在明显的互为因果关系,肛门肛腺与静脉丛被细菌感染,引起静脉周围炎或静脉回流不畅,均可使静脉壁失去弹性,而扩张弯曲,形成脓肿、血栓、痔、肛裂等,久之肛垫失去收缩固定作用而脱垂肿胀,嵌顿,使局部分泌物、渗液增多,刺激皮肤,加重感染、炎症、瘀血症状,造成恶性循环,且此处患病后不方便治疗,易延误诊疗时机,为了寻找简便、廉、验的方药,经过临床筛选,自研肛疾宁散一方。

肛疾宁散以大黄、芒硝为君药,伍以枯矾,苦参为臣佐药组成。大黄、芒硝具有清热解毒、散瘀消肿作用,其大黄蒽衍生物对细菌

的核酸蛋白质有明显抑制作用。芒硝主要成分为硫酸钠,配成 2~3% 的高渗溶液局部外浴,具有脱水消肿效应,其软坚散结,消肿止痛效果显著,枯矾主要含硫酸铝钾,具有解毒消炎、燥湿止痒作用,局部用药有使小血管收缩,凝血止血。苦参对皮肤真菌、滴虫、金黄色葡萄球菌、痢疾杆菌有抑菌作用,外洗止痒消炎作用明显。以上 4 味中药有机组方后,具有良好的协同效应,经沸水冲泡熏浴肛门部位,使药力直达病灶,以温热药液活血化瘀、杀菌消炎,经临床观察确有好的消肿止痛、止痒止血、祛腐生肌作用。肛疾宁散的疗效优于高锰酸钾溶液,且无熏洗后局部皮肤干燥、枯裂的刺激反应,配药液浓度易于掌握,使用方便,治疗互为因果的肛门病,可取得相得益彰的效果。

通脉丸对脑血管疾病疗效的临床观察

李 燕 刘承烈 管 钧

(解放军第 272 医院 天津 300020)

摘要 本文报道了通脉丸治疗脑血管疾病 80 例的临床疗效。以复方丹参片 30 例作对照组,进行临床观察。结果经统计学处理显示:治疗组总有效率明显优于对照组 ($P < 0.01$);治疗前与治疗后血液流变学检测结果,治疗组有明显差异 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$),而对照组无明显变化 ($P > 0.05$),且未发现毒副反应,可供用于脑血管疾病(尤其是急性期、恢复期)的预防的治疗。

关键词 通脉丸;脑血管疾病;临床疗效

通脉丸系我院自制的纯中药制剂,早在 1984 年就应用于临床,治疗硬皮病、脉管炎等周围血管疾病,获得了令人满意的效果。近年来,鉴于该制剂具有活血化瘀、疏通经络的作用,治疗范围从周围血管系统扩展至整个循环系统,临床上用于预防和治疗脑血管病变引起的各类疾病,同样取得了较好效果。现将用通脉丸治疗脑血管疾病 80 例的临床观察情况报告如下。

一、材料与方法

(一)病例选择

治疗组(通脉丸组)80 例,其中男性 61 例,女性 19 例,年龄 46~77 岁。按病程分期,急性期即脑血栓形成期(自发病日期 1 月以内者);恢复期即脑血栓恢复期(病后 1 月~1 年以内者);后遗症期即脑血栓后遗症期(病后 1 年以上者)。病例分布,急性期 42 例,恢复期 20 例,后遗症期 18 例。对照组(复方丹参片组)30 例,