

口服蛇胆陈皮末, 注射维生素C、 胶丁钙治疗百日咳60例

安徽省嘉山县五金模具厂医疗室 陈永年

百日咳是小儿常见的急性呼吸道传染病, 罹患此病常迁延时日, 痛苦难耐。笔者采用中西药物联用治疗此病, 收效满意。

一般资料 本组治疗百日咳患儿60例, 最小年龄8个月, 最大年龄10岁。男性32例, 女性28例。全部病例均依据: 流行病学情况; 有阵发性痉咳; 昼轻夜重; 白细胞总数及淋巴细胞数增高等进行确诊。无肺炎等其它并发症。

治疗方法 (1) 口服蛇胆陈皮末(本组均用广州产品, 中成药, 每支药量0.6g), 1岁以内, 每次服1/5支, 一日服二次; 1~2岁, 每次服1/4支, 一日服二次; 3~5岁, 每次服1/3支, 一日服二次; 6~10岁, 每次服1/2支, 一日服二次(可适量加入白糖或冰糖调味)。(2) 肌肉注射维生素C注射液、胶丁钙注射液(分开注射, 每日各用一次)。2岁以内用维生素C 50mg、胶丁钙0.5ml; 3~5岁用维生素C 75mg、胶丁钙0.75ml; 6~10岁用维生素C 100mg、胶丁钙1ml。以上两法同时进行, 6天为一个疗程。凡第一个疗程未愈者, 可连续第二个疗程治疗。

疗效标准及结果 (1) 疗效标准: 痊愈: 咳嗽症状和体征完全消失, 随访半年未复发; 显效: 痉咳次数明显减少, 或由痉咳转为单声咳; 进步: 痉咳次数已见减少。(2) 结果: 痊愈56例, 显效2例, 进步2例。其中一疗程治愈者30例, 占50%, 两个疗程治愈者26例, 占43.3%, 总治愈率达93.3%; 显效和进步各2例, 均治疗两个疗程。

讨论与体会 百日咳的发病机理是由于百日咳杆菌在气管和支气管粘膜上生长繁殖, 并释放出内毒素, 引起呼吸道粘膜炎症和粘膜层纤毛的运动受阻, 致细菌和粘稠分泌物大量积聚于气管和支气管内, 增加了对这些部位神经末梢的刺激, 引起阵发性痉挛性咳嗽。中医认为, 本病是由时疫犯肺, 使肺气不宣, 气郁化热, 炼液成痰, 阻于气道, 气机上逆而致。

维生素C具有抗感染、解毒作用, 能使细菌的毒素钝化, 并能增强人体白细胞对细菌的吞噬能力和促进抗体的形成。胶丁钙为维生素D₂和胶性钙组成, 维

生素D₂能够促进人体对钙磷的吸收, 补充机体磷钙的不足。钙盐具有消炎抗过敏的辅助作用。蛇胆陈皮末是蛇胆、陈皮二药合成。蛇胆清热解毒, 化痰镇痉; 陈皮理气降逆, 燥湿化痰。本法用于百日咳的治疗, 能够获得较好的疗效, 实为中西药物联用综合作用的结果。

天花粉合剂治疗肠腺化生 14例小结

解放军112医院 倪秀礼 章关炎

1981~1982年用天花粉合剂治疗肠腺化生14例取得一定疗效。

临床资料 治疗组14例, 男13, 女1; 年龄50~60岁7例, 40~50岁2例, 20~30岁5例; 14例中浅表性胃炎6例, 溃疡病4例(十二指肠球部溃疡2例, 吻合口溃疡1例并伴有I级间变, 胃小弯溃疡1例), 萎缩性胃炎3例(重度2例, 轻度1例), 肥厚性胃炎1例。病程20年3例, 10~12年3例, 5年1例, 1~3年5例, 2~3月2例。对照组7例, 均为男性; 年龄30~40岁5例, 45~60岁2例; 7例中浅表性胃炎4例, 溃疡病1例, 十二指肠球炎1例。病程20年1例, 3~5年4例, 1~2年2例。全部病例均经纤维胃镜检查、病理活检确诊有肠腺化生存在。

治疗方法 治疗组用天花粉合剂: 天花粉12g, 黛蛤散3g。每日一剂水煎服。胃酸偏高者加党参、茯苓、白术、乌贼骨; 胃酸偏低者加北沙参、山楂、黄芩。20~40天为一疗程, 一般服两个疗程。对照组用胃舒平、氢氧化铝、痢特灵等西药, 有1例用过甲氧咪呱。

疗效判定及结果 疗效以胃镜、病理检查为依据, 肠腺化生消失为有效, 否则为无效。活检组织取材部位要求与治疗前取材部位基本一致。结果: 治疗组有9例服药40天肠腺化生全部消失; 3例服药20天有1例消失, 2例存在, 后2例又经21天治疗肠腺化生全部消失; 还有2例(重度萎缩性胃炎)服药60天复查, 肠腺化生仍存在。对照组7例, 2例一年后复查, 1例(浅表性胃炎)发生癌变, 1例肠腺化生仍存在; 4年复查1例(溃疡病), 8个月及1~2个月复查各2例, 肠腺化生均仍存在。

讨 论 据报道慢性胃炎(特别是萎缩性胃炎)伴有肠腺化生的,有相当比例演变为癌,故有人主张手术治疗或定期复查。我们根据天花粉能养阴、解毒、排脓及能用于人工流产、治疗葡萄胎、子宫绒毛癌等作用,选用天花粉治疗肠腺化生,取得较好疗效。服药疗程似以40~60天为好。治疗14例口服天花粉未发现有明显副作用,肝、肾功能检查均正常。

中西医结合治疗股骨干骨折103例

重庆中医骨科医院

朱正刚 王远明 朱忠庆 洪 波

雷慧琴 王道德 沈秋生 钱志伟 赵时碧

1980年2月~1983年10月,运用骨皮牵引、手法整复、夹板纸垫固定和功能锻炼的方法治疗股骨干骨折103例,介绍如下。

临床资料 103例中男84例,女19例;年龄14岁以下48例,15~49岁37例,50岁以上18例。病因:直接致伤75例,间接致伤28例;骨折部位:上1/3者31例,中1/3者52例,下1/3者20例;骨折类型:横型29例,斜型40例,螺旋型8例,粉碎型26型。

治疗方法 对14岁以下儿童采用皮肤牵引、夹板纸垫固定治疗。着重注意保持患肢与健侧等长,防止成角和旋转畸形。

对成人股骨骨折,采用股骨髓上或胫骨结节牵引,穿针时要注意克氏针方向与股骨中轴线相垂直,穿针后安置牵引弓,将伤肢置于托马氏架上,伤肢的位置视骨折部位而异。上1/3骨折伤肢置于屈膝、屈髋、外展位,中1/3骨折伤肢置于轻度外展位,下1/3骨折伤肢置于屈膝、屈髋、中立位。

一般斜、螺旋、粉碎型骨折在牵引时,开始重量为8~10 kg,48小时后减为4~6 kg,固定时视骨折移位、成角情况放置压垫,夹板固定后,通过病人及时的功能锻炼,骨折多可以获得满意的自动复位。

对有背对背移位和旋转移位的骨折,须施行回旋手法纠正移位。

横断型及短斜型骨折,开始牵引重量即用10~12 kg,24~48小时行床边X线检查,若骨折重叠移位已牵开,即用膝压手法(本院复位方法之一,术者一腿屈膝以胫骨结节部抵压在患者骨折近端前侧,双手环抱骨折远端,上提下压使之复位),或两臂挤压法予以复位,经夹板纸垫固定后,牵引重量减为4~6 kg维持牵引四周左右,要坚持进行练功,待骨痂形成,解

除牵引,单纯夹板固定直至骨折愈合。

治疗效果 103例股骨干骨折,对位达90%以上者31例;对位达80%以上者44例;力线好,对位已达骨干的1/2以上或10度以内成角者26例;对位不良、有成角和旋转者2例。全部病例均临床治愈,无迟缓愈合或骨不连接发生。

体 会 采用牵引、手法整复、夹板纸垫固定和功能锻炼的办法治疗股骨干骨折,取得了较好的效果。牵引可拉开骨折端的重叠移位,复位容易,患者痛苦小。复位后维持量的牵引加上夹板纸垫固定和功能锻炼,不但能有效的保持骨折处的对位,而且对一些残余移位还能起到自动复位的作用。这是因为股骨干粗长,杠杆作用力大,其机械生物适应性也强,残余的移位,被肌肉收缩活动时产生的内在动力,通过夹板纸垫对骨折端所形成的应力作用而得到矫正。

中西医结合治疗结核性渗出性胸膜炎4例报告

安徽省砀山县人民医院 程克敏

1975年以来用抗痨治疗加枣汤送服甘遂胶囊的方法,治疗结核性渗出性胸膜炎4例,疗效满意,报道如下。

临床资料 4例患者均为青壮年,男性3例,女性1例。病程最短7天,最长18天。1例男性患者伴有脊柱后突畸形。4例均有潮热、盗汗、胸闷、气急症状和患侧胸廓饱满、语颤减弱、呼吸音低、叩诊实音体征及胸透有大量胸腔积液。经胸腔试穿抽取5 ml淡黄色透明胸水,放置后形成胶冻样凝块。利凡他试验阳性,细胞数最少275/mm³,最多880/mm³,分类以淋巴细胞为主符合渗出液。诊为结核性渗出性胸膜炎。

治疗方法 4例患者均选用链霉素、异烟肼、对氨基水杨酸钠抗痨治疗,未用激素及不再抽胸水,加用大枣十枚煎汤送服甘遂胶囊,每粒0.2g,每次2~4粒,饭前服用,每日2~3次,以排大便,日泻2~3次为宜。隔日胸透一次,观察胸水消失情况。

结 果 4例均于10天内胸水吸收,最短者5天,除腹泻外无不良反应。胸水吸收后停服甘遂胶囊,观察一周,病情无反复而出院。嘱继续抗痨治疗1年。门诊随访至今无复发。

体 会 结核性渗出性胸膜炎,属中医悬饮范畴,有用“十枣汤”攻逐治疗的报道。笔者取甘遂单味研细末装入胶囊,枣汤送服简便,副作用小,疗效满意。