

mmol/L, 治疗后 1.89 ± 0.78 mmol/L, $P < 0.05$; LDL-C、VLDL-C、HDL-C、TC 治疗前后值均无明显变化, $P > 0.05$ 。

四、心律失常的疗效: 病态窦房结综合征 (6 例): 疗前 12 分, 疗后 8 分; 室性期前收缩 (7 例): 疗前 14 分, 疗后 3 分; 房性期前收缩 (10 例): 疗前 20 分, 疗后 2 分; 心房纤颤 (11 例): 疗前 22 分, 疗后 8 分。治疗前、后比较, P 均 < 0.05 。

讨 论

一、任何躯体疾病都有其心理根源, 故除用相应的躯体治疗外, 还应当进行其它形式的治疗。我们采用气功与药物密切配合就是一种尝试, 它对冠心病的临床症状的改善效果是满意的, 对 TG 有降低作用。

4 例心绞痛发作频繁者, 常规用药无法控制心绞痛, 经本法 2~3 个疗程治疗后, 用同样药物心绞痛发作停止或发作明显减少、减轻。有 4 例患者出院后经过 6 个月的追踪, 坚持练功一直保持病情稳定。此种治疗方法, 无需很多的仪器设备, 且易于推广。

二、气功与药物密切结合是一种综合治疗方法, 但并非这两种治疗作用简单的相加。气功可能调整药物的分布, 强化或巩固药物的效果, 而药物有利于引导气功效应的发生。有 10 例心律失常的患者 (期前收

缩 6 例, 心房纤颤 4 例), 当心律失常发作时可不用药物, 而单用气功锻炼即可终止发作或缩短发作持续的时间。

三、气功的意守, 实质上有类似于有意的注意, 使全身处于高度的松弛状态, 靠第二信号系统来支配。它对心绞痛及心律失常的治疗所以有效, 我们认为除气功的作用外, 是否气功与药物建立了一个良性的条件反射? 因而某些患者病情发作时不用药物单练气功即可使病情得到控制, 这是否大脑皮层运用条件反射的机能, 消除了致病因素的作用, 从而使病情得到控制, 有待进一步研究。治疗中对 67 例患者静脉输液 2010 次, 无一例发生输液反应。我们初步认为这是气功锻炼使人体充分发挥各系统器官的正常功能, 挖掘了人体的内在潜力, 从而增强了抵抗力, 消除一些不良刺激的结果。

四、嘱患者通过几个疗程的治疗后仍需坚持练功, 少量用药或不用药。这样既可避免长期用药的副作用, 又可掌握自我调整控制疾病的方法。

五、临床症状的改善与练功入静的程度有关。入静好、疗效好; 入静差、疗效差。为了使患者有一个不受外界环境影响的良好练功场地, 设置专供气功与药物治疗的治疗室实有必要。

地塞米松迎香穴注射治疗过敏性鼻炎 40 例体会

上海市宝山中心医院耳鼻喉科 (上海 201900) 王 兵

过敏性鼻炎是一种常见病, 多发病。我科 1988 年采用地塞米松注射剂对 40 例过敏性鼻炎患者进行了治疗, 收到较好的效果。现报告如下。

临床资料 本组 40 例, 男性 28 例, 女性 12 例; 年龄 20~30 岁 10 例, 30~40 岁 14 例, 40~60 岁 16 例; 病程 < 10 年 7 例, 10~15 年 20 例, 15~20 年 13 例。诊断依据: 40 例患者鼻痒、鼻塞, 打喷嚏, 流清水涕, 嗅觉减退。检查见鼻腔粘膜苍白水肿或呈紫灰色, 鼻腔分泌物找到嗜酸性粒细胞。40 例患者中, 35 例 (占总人数 87.5%) 患者的鼻腔分泌物找到嗜酸性粒细胞。

治疗方法 停止其他治疗。用上海产批号 890205 地塞米松注射剂, 每支 1 ml, 含量 5 mg, 每取 0.5 ml 分别在患者双侧迎香穴注射, 每周 1 次, 3 次为一个疗程。

治疗结果 疗效标准: 显效: 鼻痒、鼻塞、打喷嚏消失, 鼻腔粘膜转红润, 鼻腔分泌物中嗜酸性粒细

胞消失。好转: 鼻塞减轻, 打喷嚏、清水涕减少, 鼻腔分泌物中嗜酸性粒细胞基本消失。无效: 临床症状不改善, 实验室检查无改变。结果: 经 1 周治疗, 收到显著效果者 32 例 (80%); 经 2 周治疗, 收到显著效果者 40 例 (100%)。对大部分接受治疗的患者进行随访, 2 年内复发的仅有 1 例, 占总人数的 2.5%。

体 会 过敏性鼻炎是人体对过敏原的敏感性增高而产生的鼻粘膜异常反应。迎香穴主治鼻塞、鼻痒等; 地塞米松具有抗炎症及抗过敏的作用, 能抑制和降低毛细血管壁和细胞膜的通透性, 减少炎症渗出, 抑制组织胺形成和释放。因此, 地塞米松双侧迎香穴注射治疗过敏性鼻炎是很有针对性的。我们的实践也充分证明了这一点。在地塞米松注射液, 加入少量普鲁卡因, 可减轻注射时的疼痛, 以防止疼痛性休克。