

• 会议纪要 •

全国中西医结合眩晕与嗓音专题学术研讨会会议纪要

中国中西医结合研究会耳鼻喉科专业委员会于1990年9月1~6日在安徽安庆市召开了第三届中西医结合眩晕与嗓音专题学术研讨会, 全国26个省市自治区的代表236人参加了会议。会议共收到论文358篇, 其中大会交流32篇, 小组交流128篇, 基本反映了近年来中西医结合在这些方面的研究成果和新进展。现将主要学术内容介绍如下:

一、嗓音疾病的基础和临床研究

1. 基础研究方面: 中国医科大学附属第二、三医院用电子计算机和窄带频谱分析仪对100例健康人及35例喉病患者嗓音H/N(谐噪比)值进行分析, 认为嗓音H/N值的检测方法可作为今后对喉病临床治疗过程中发声功能评论的客观检测指标。空军总医院用喉诱发肌肉电流图试验检查100例正常人和333例声带麻痹患者, 结果声带完全麻痹者不出现诱发波形, 部分麻痹者诱发波潜伏期延迟和振幅降低, 给予超量电刺激(100~200伏特电压, 矩形波, 时限0.2ms, 频率1~2次/s)治疗, 总有效率为62.8%。海军司令部门诊部殷为华氏结合30例离体喉解剖测量, 并参考有关资料, 详细地描述了喉软骨的解剖结构、形态和特点, 并按设计的径线作较全面的测量, 为喉科临床、科研和嗓音医学研究提供了科学依据。

2. 临床防治方面: 雾化吸入是治疗喉部炎症常用方法。为了观察喷喉药物对下呼吸道有无损害作用, 上海医科大学耳鼻喉科研究所用气管滴药和肺灌洗液巨噬细胞计数及生化分析法对4%白毛夏枯草、4%色甘酸钠、0.5%倍他米松和1%溶菌酶等四种中西喷喉药物与生理盐水对照进行动物实验研究, 结果证明白毛夏枯草等四种喷喉药常用剂量对下呼吸道无不良反应, 但剂量增加后有的指标有不同程度升高。对指导临床应用喷喉药物有一定价值。

近年来各地中西医结合治疗嗓音疾病取得了较满意疗效。北京市和平里医院用发声训练与中药增液汤加味治疗92例慢性喉炎, 有效率达94.55%。北京市友谊医院以中医“气学”理论为指导, 进行临床实践, 对105例发声障碍进行“调气”为主的治疗, 经客观检测评价获83.8%的治愈率, 总结一套“嗓音康复疗法”。

中央乐团嗓音治疗室运用西医诊断、中医辨证治疗各种嗓音疾病585例, 总有效率除慢性肥厚性喉炎和声带息肉较低外, 分别达69.6~93.1%。安庆市第一人民医院取验方清音膏(金银花、射干、桔梗、黄芩、夏枯草、玄参、麦冬、大青叶、甘草等制成)治疗133例咽喉炎症, 有效率为83.1%, 取验方祛结回音膏(当归、生地、川芎、赤芍、诃子、蝉衣、三棱、莪术、木蝴蝶、甘草等制成)治疗22例声带小结, 有效率为72.7%。安徽中医学院附院采用自拟开音方加减, 上海第二医科大学附属瑞金医院重点从脾肾论治声带小结, 均取得了较好的临床疗效。徐州市中医院自拟塞音丸(玄参、连翘、僵蚕、落得打、射干、花粉、赤芍、蝉衣、木(玉)蝴蝶、胖大海、青果、桔梗、川贝)治疗急性喉炎70例、慢性喉炎51例, 总有效率分别为97.1%和90.2%, 两组分别与对应的西药对照组比较, 均有非常显著性差异($P < 0.01$)。安徽中医学院附院采用开放型单盲顺序贯试验法, 用痒咳宁治疗急性喉炎喉痒咳嗽症的前瞻性临床研究, 试验14例达有效边界, 表明该方治疗急性喉炎有较好疗效。武汉市中西医结合医院将56例急性喉炎随机分组中西药治疗对比, 并经统计学处理, 结果说明中西药合用治疗本病可获最佳疗效。山东济宁市一院用手术、中药、推拿、电疗及雾化等综合治疗肥厚性喉炎797例, 有效率为70.3~75%。上海音乐学院整理了一套推拿、按摩的手法治疗嗓音嘶哑及失润患者, 并于演出前对演员保健按摩, 提高演唱的应变能力获得了较好效果。上海医科大学对遗传性血管性水肿进行诊断和防治研究, 采用雄激素衍生物达那唑及护肝中药治疗, 使患者较长期接受预防性治疗, 取得了显著疗效。

在喉癌治疗方面, 北京铁路总医院对58例喉癌患者在放疗、化疗或手术后运用中医中药治疗, 坚持以扶正培本为主导, 兼顾解毒清热、活血化瘀, 采用攻补兼施以补助功之法, 尽量不用伤脾胃的所谓抗癌中药, 对减轻放疗、化疗反应, 提高疗效起积极作用。大连医学院附属一院对9例喉癌患者进行光动力治疗, 并辅以中药, 除1例 $T_3N_1M_0$ 改行手术外, 8例治疗1月后, 肿瘤消失, 声带及嗓音恢复正常, 随访2月至3年, 均无复发, 无类似放疗和化疗的并发症和

后遗症,达到保喉根治喉癌的目的。

二、眩晕专题方面

1. 基础研究: 中国科技大学研制了眩晕类疾病的电脑诊疗系统软件: 验证已确诊的患者410例,符合率达92.4%,方便了病人,提高了工作效率,有实用价值。上海宝山中心医院对30例确诊的美尼尔氏病患者进行微循环检查,详细观察甲襞与球结膜微循环变化,结果甲襞与球结膜微循环综合积分值及其形态积分值,襞周积分值等与正常人存在非常显著差异($P<0.01$),球结膜微循环形态变化积分值与正常人也有非常显著性差异($P<0.01$),而甲襞微循环形态变化积分值与正常人有显著差异($P<0.05$)。观察患者球结膜微循环变化,渗出发生率最高,有80~100%红细胞聚集,并有血流速度减慢,流速从正常线流、线粒流变为异常的粒线流、粒流、粒缓、甚至停滞,这种流速变化比甲襞微循环异常率高得多。对经复方丹参液等静脉滴注而痊愈及好转患者,观察球结膜与甲襞微循环变化有明显好转。

2. 眩晕临床防治方面: 在眩晕治疗方面,西药仅对症而不能根治,患者又不易接受手术的现状,中医药治疗便显示它的优越性。重庆市三院和南通医学院附院均对100例以上美尼尔氏病患者采用中、西药对照治疗观察,结果中药组总有效率分别为80%和98%,与对照组(分别为42.9%和78%)相比,均存在显著性差异($P<0.05$)。吉林省防病中心结核所等对252例美尼尔氏病患者交替选用翳风、足三里;听宫、丰隆;听会、肾俞等三组穴位注射药物(VitB₁₂、硝酸士的宁或VitB₆),每日注射1组,4日为1疗程,总有效率达92.5%。辽宁本溪市中心医院对113例眩晕患者和对照组(突聋)49例进行中西药治疗对比,并经统计学处理,结果说明自拟中药眩晕方治疗眩晕疗效显著。椎基底动脉供血不足性眩晕是颅内血管病变最常见疾

病,其轻症症状多数病例为发作性眩晕,临床上和美尼尔氏病不易鉴别。中国医科大学附属二、三院通过对68例患者的诊断分析,提出其诊断依据,并中西医结合治疗收到较好疗效。北京医科大学第一医院对22例良性阵发性位置性眩晕病例分析,认为大多数病例系血管栓塞病变引起,用活血化瘀类中药川芎嗪和西药各11例治疗对比,前者疗效较好,经t检验,差异有显著性($P<0.05$)。

三、其它

上海医科大学眼耳鼻喉科医院等通过对51例学龄前聋儿进行语言训练,体会应早期诊断,早期语言训练,愈早愈好,以短期集中训练与家庭教育相结合方式效果较好。在测定聋儿听力障碍时,除用脑干诱发电位方法外,还可应用不同频率响器和律动等方法综合测定。

四、对耳鼻喉科中西医结合的展望

湖南中医学院附属二院谭敬书氏强调中西医结合医学是中医与西医理论和实践体系,取长补短所初步形成符合机体生理、病理和疾病发生、发展客观规律的较为系统的具有我国特色的医学体系,并从生理学、病因学、病理学、诊断学和治疗学等方面论述了耳鼻喉科领域中西医结合体系的雏形。南京中医学院干祖望氏从事中西医结合工作四十年,结合自己多年实践,详细叙述了中西医结合应用于耳鼻喉科的体会。从我国中西医结合的历史,说明结合成功与否,完全系于方法手段,并将中西医的精髓和优点有机的结合。中国中医研究院西苑医院综合阐述了血瘀和活血化瘀进展,活血化瘀法在嗓音医学及眩晕症临床研究方面进展和展望,对今后中西医结合基础及临床研究很有启发。

(唐有法 徐 源 刘慕伦 整理)

• 消息 •

第二届全国中青年皮肤科医师学术研讨会通知

第二届全国中青年皮肤科医师学术研讨会将于1991年第三季度在济南举行。征文通知已发至各有关单位,如仍有单位或个人需要者可向西安市小寨西安医科大学第一附属医院皮肤科“研讨会筹备组”索取(邮政编码:710061),请随函自备复信信封,贴足邮资,并正楷填写收件人地址、姓名和邮政编码。

中国中西医结合学会皮肤性病学会
《中国皮肤性病杂志》