

细胞功能降低,而CD₄⁺细胞却相对升高而引起的一系列表现为免疫功能紊乱的自身免疫病。我们的实验证明^[10],藏药浴可能通过纠正CD₄⁺/CD₈⁺的失衡而达到调节RA免疫功能紊乱,恢复体液和细胞免疫动态平衡之目的。

参 考 文 献

1. 井上哲文. リラマトイド 因子と免疫複合体. 临床杂志(内科)1989; 63(2): 218.
2. 卡 洛,等. 藏药浴治疗类风湿性关节炎53例疗效观察. 国际传统医药大会(北京'91)论文集 1991: 97.
3. Arnett FC, et al. The American Rheumatism Association 1987 revised criteria for the classification of rheumatoid arthritis. Arthritis Rheum 1988; 31: 315.
4. 宇 妥·元丹贡布,等. 四部医典. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 457.
5. 肖宗清,等. 葡萄球菌免疫球蛋白花环法检测人外周血T细胞亚群的初步探讨. 中国免疫学杂志 1988; 4(5): 295.
6. 张彦博,等. 高原疾病. 第1版. 西宁: 青海人民出版社, 1982: 32-33.
7. Morgan EL, et al. Polyclonal activation of murine B lymphocytes by immune complexes. J Immunol 1983; 130: 1066.
8. Lasky HP, et al. Increased helper inducer and decreased suppressor inducer phenotypes in the rheumatoid joint. Arthritis Rheum 1988; 31: 52.
9. 泽田滋正. リウマチ疾患の免疫療法. 临床免疫1986; 18(5): 395.
10. 赵淑兰,等. 藏药药浴对类风湿性关节炎的免疫调整作用研究. 国际传统医药大会(北京'91)论文集 1991: 198.

外伤性组织间积液的综合治疗

山西省雁北地区小峪煤矿医院(山西 038301) 周元成 姜玉吉 孟建华

我院从1985~1991年共收治外伤性组织间积液患者62例,均采用中西医结合综合性治疗,效果良好。

临床资料 本组62例,男50例,女12例。年龄14~68岁。新鲜伤54例,陈旧伤8例。受伤原因: 砸伤12例,撞伤18例,挤压伤21例,摔伤7例,扭伤4例。受伤部位: 大腿21例,小腿11例,臀部9例,前臂6例,腰部8例,上臂2例,背部3例,胸部2例。就诊前部分患者用过复方三七伤片、跌打丸、穿刺抽液加压包扎、麝香虎骨膏等,最长38天,最短6小时,积液仍不吸收。积液腔隙面积6×7~40×20 cm,其中19例是开放伤,伤口面积2×3~6×10 cm,8例一周后皮肤局限性坏死,其余伤处表皮均有不同程度的挫、擦伤或瘀斑。新鲜伤抽出液为鲜血或淡红色血性渗出液,累计量180~360 ml,平均204.6 ml; 陈旧伤抽出液较粘稠,呈咖啡或淡黄色,累计量56~210 ml,平均134 ml。

治疗方法 (1)腔隙内给药 采用0.5~1.0%盐酸四环素注射剂水溶液。穿刺抽净积液后缓缓注入腔隙内,剂量视抽出液量多少来定,一般用抽出液量的1/3~1/5药量即可。每周抽吸注射1次为1个疗程。(2)中药内服 早期活血化瘀,利水消肿,方选桃红四物汤,酌加香附、牛膝、陈皮、苏梗、茯苓、车前子等,严重红肿有感染者则加蒲公英、紫花地丁、银花、连翘等;中期健脾利湿,和营生新,以参苓白术散为基方配以泽泻、车前子、桂枝、芍药、川续断、杜仲等药;后期补气益养,荣筋通络,方用八珍汤加减,酌加丝瓜络、路路

通、伸筋草、地龙、芍药等。以上药物均常规剂量,每日1剂,水煎分二次服,每10剂为1疗程。(3)中药熏洗方选八仙逍遥汤: 防风、荆芥、川芎、甘草、当归、苍术、丹皮、川椒、苦参、黄柏。如红肿加银花、连翘、地丁、蒲公英等;疼痛加乳香、没药、细辛、元胡等;经脉拘挛、活动不利加威灵仙、羌活、川乌、桑枝、桂枝、伸筋草、透骨草、牛膝等。2日1剂,水煎熏洗。1日4次,10天为1个疗程。

结 果 疗效标准 痊愈: 经B超探测积液吸收,腔隙闭合,症状、体征消失;好转: 积液吸收,腔隙基本闭合,症状体征显著减轻;显效: 积液基本吸收,腔隙缩小,症状改善;无效: 积液吸收甚微或反复发作形成假性囊肿者。本组62例中痊愈56例(90%),好转2例(3%),显效1例(1.5%),无效3例(5%),总有效率96.6%。腔隙内给药2~4次,平均3次,14~35天痊愈,平均25天。内服中药15~60剂,平均30剂痊愈。无效病例施行手术切除囊壁而愈。

体 会 四环素是沿用已久的广谱抗生素因其水溶液呈明显酸性,注入腔隙后可刺激腔壁,产生无菌性炎症。当注入药液渐渐吸收,腔壁也相应由外向内逐渐粘连、缩小,以至闭合。中医学认为,外伤主要引起脉络肌膜的损伤,初期气血瘀滞,水湿潴留,故选用活血化瘀、利水消肿之药;中期疼痛减轻,肿胀渐消,故以健脾利湿、和营生新为治则;后期积液消失,但脉络不利,气血虚弱,故治疗以补气养血、荣筋通络为主。中西医结合,内外治并举,取得了较好的疗效。