

療，解氣分之郁結，共奏行氣活血之效。我們的實驗結果表明血管通具有降低血脂，抗血小板粘附、聚集，抗凝，抑制 AS 斑塊形成等作用。

参 考 文 献

1. Friedewald WT, Levy RI, Fredrickson DS, et al. Estimation of concentration of low density lipoprotein cholesterol in plasma without use of the preparative ultracentrifuge. Clin Chem 1972;18:499.
2. 徐也魯, 石瑞全, 沈心一, 等. 蒲黃在防治家兔實驗性動脈

粥樣硬化中對前列腺素代謝的影響. 病理生理學報 1985; 1(4):13.

3. 汪 鐘, 胡艷華, 安 岩, 等. 動脈粥樣硬化的實驗研究 I 中藥有效成分 8501 的抗動脈粥樣硬化作用. 中國醫學科學院學報 1988; 10(5):325.
4. 王洪武. 血小板與動脈粥樣硬化研究的新進展. 心血管病學進展 1993; 14(4):203.
5. 任樹生. 高脂血症動物動脈粥樣硬化形成機理的探索. 天津醫藥 1990; 1:26.

(收稿: 1994-09-09 修回: 1994-12-20)

ZT 膠結合中藥治療腹股溝疝 506 例

伍興才¹ 王德仁² 王兆永² 陳玉明¹

我院自 1992 年 1 月~1995 年 1 月用医用 ZT 膠結合中藥外敷內服的方法腹股溝疝 506 例, 療效顯著。現將治療情況總結如下。

臨床資料 506 例中男 482 例, 女 24 例; 2~12 歲 218 例, 13~78 歲 288 例。雙側疝 87 例, 單側疝 419 例; 術後復發疝 9 例。506 例患者均為典型的腹股溝疝。巨大疝及某些畸形疝和嵌頓疝等非典型疝均不屬本治療範圍。

治療方法 (1) 用普通白布制成寬約 5 cm 雙層疝帶。(2) 用大茴香、小茴香、附片、肉桂、木香、升麻、白胡椒、艾葉等中藥分別制成大、中、小 3 個型號的復方疝扎包。(3) 医用 ZT 膠(廣州製藥廠生產)和 1% 利多卡因。(4) 疏肝理氣湯加減方劑。

將疝帶繞腰一周反折成丁字帶, 並在疝囊相應部位將疝扎包固定在丁字帶上。常規消毒鋪巾, 術者用一指尖伸入疝外環內, 在距外環上端約 1.5 cm 處用裝有 1% 利多卡因的注射器穿刺到腹股溝管內, 當手指觸到針頭時將針頭向腹腔方向斜刺進針約 1 cm, 按上、中、下、外 4 個點進行局部麻醉後, 固定針頭, 換接裝有 ZT 膠(2~12 歲 3~6 ml, 12 歲以上 7~8 ml)的針管, 仍按上、中、下、外 4 點推注藥物。注射外側時用手指將精索輕推向外側。注射完畢後拔出針頭。將疝扎包壓迫在注射部位並將反折帶丁字端繞大腿根部固定在背側帶上。術後內服中藥, 方

用台烏 6 g 木香 6 g 小茴香 12 g 當歸 12 g 檳榔 2 個 枳殼 12 g 黃芪 12 g 橘核 8 g 荔枝核 25 g 升麻 3 g, 每日煎服 1 劑, 連服 10 劑。

結 果 506 例中治愈 502 例(99.2%), 其中 1 次治愈 456 例, 2 次治愈 20 例, 3 次治愈 26 例, 無效 4 例(0.8%), 均系術後復發疝, 改行手術治療。

討 論 ZT 膠注于疝囊內不能立即滯流, 藥液有流入腹腔和陰囊內之潛在性危險。我們在治療中曾誤將 ZT 膠注于 5 例患者疝囊內, 患者立即產生劇烈疼痛和陰囊紅腫現象。採用疝囊壁周圍注射無任何不良反應。

藥液注射後在短期內不能使疝囊閉合, 已還納于腹腔內的疝內容物仍可能掉入疝囊內。用疝扎包壓迫在腹股溝管區使藥液均勻地固定在疝囊周圍。同時迫使腹腔內容物不能再墜入疝囊內, 為疝囊閉合創造有利條件。疝扎包內的藥物還可起到柔肝、理氣、散結的作用。內服中藥有疏肝理氣、健脾補中之功, 可消除不適症狀, 促進疝囊閉合。

我們對用過 ZT 膠無效的 3 例患者改行手術, 術中見到局部解剖關係正常, 疝囊周圍組織增生, 囊壁增厚, 遠端已閉的疝囊成板狀塊。由此可見當藥液對肌腱肌膜疝囊壁的刺激產生無菌性炎症, 導致局部組織增生, 疝管閉鎖。至於 ZT 膠注入疝囊壁能否直接達到粘堵的目的有待於進一步研究。

(收稿: 1995-03-09)

1. 新疆武警黃金醫院(烏魯木齊 830057); 2. 陝西省西安市惠安醫院