

素B₁、B₁₂营养神经，可使瘫痪的面肌代谢加强，促使受损的面神经早日恢复。

(收稿：1995—02—08 修回：1995—07—18)

B超引导下经腹腔穿刺囊内注射铝溶液治疗卵巢子宫内膜样囊肿 58例

湖北省人民医院(武汉 430060)

万瑞钦 万永惠 徐 颖 史玉霞

自1989年11月～1992年12月，我们在B超引导下经腹腔穿刺囊内注射治疗卵巢子宫内膜样囊肿58例，疗效尚佳，现报道如下。

临床资料 本组58例，年龄26～43岁，平均32岁，病程6个月～5年，平均2.6年；58例均为已婚，其中不孕者17例；58例均经B超检查、穿刺后确诊。囊肿平均直径为4cm～11.5cm，平均6.5cm，58例共64个囊肿，其中两侧卵巢各1～2个囊肿3例。临床表现：痛经者34例，腰腹酸胀不适者12例，月经不调者31例，腹部包块3例。均行妇科检查，58例中41例可触及包块。

治疗方法 3%硫酸铝钾溶液(简称铝溶液)的配制：取硫酸铝钾3g加消毒生理盐水100ml，高压灭菌后备用。患者取卧位，局部皮肤消毒后，采用装有引导装置消毒的B超探头(Aloka 520型)，选择穿刺点，测量囊肿深度后，皮肤常规消毒，局麻后在B超监视下，采用22号有芯穿刺针，经腹腔(避开腹腔血管及重要脏器)刺入囊肿中心，拔除针芯，抽尽巧克力色粘稠液后，用生理盐水冲洗至清亮，然后用3%硫酸铝钾溶液按抽出量的1/3～1/4，反复冲洗2～3次，每次停留3～5min，冲洗过程中可见清亮透明铝溶液注入囊内后，抽出时变为含有微小沉淀物暗红色液为蛋白凝固，反复冲洗后抽液清亮即可。按囊肿大小留药，囊肿平均直径4～5cm者，留药5～6ml；直径6.5～8cm者，留药7～10ml；直径8cm以上者，酌情留药15～20ml。拔针后患者稍感腹部不适，不需处理，1～2天自行消失。1周后B超复查，若囊肿平均直径缩小未达到4cm以下者，需行第2次治疗，穿刺液留标本常规送检查。

结果 疗效标准 按球形体积公式： $V = \frac{1}{6}\pi D^3$ ，当直径缩小1/2时，则体积缩小1/8，因此，治愈为囊肿消失；有效为囊肿直径缩小1/2者，无效为囊肿直径缩小未达到1/2者。本组58例(64个囊肿)，术后1周、1个月、3个月各复查B超1次，

结果：囊肿消失12例(12个囊肿)，有效32例(37个囊肿)，无效14例(15个囊肿)；囊肿总有效率为76.6%(49/64个)；随访6个月～2年，42例(44个囊肿)中38例(38个囊肿)无变化，4例(6个囊肿)复发，囊肿平均直径为4.0cm～11.5cm，抽出咖啡色液体为35ml～68ml；58例经治疗后32例症状好转，17例不孕者中4例怀孕。囊液检验均未见癌细胞。

体会 硫酸铝钾($\text{AlK}(\text{SO}_4)_2 \cdot 12\text{H}_2\text{O}$)俗称明矾，具有收敛止血功能，也能溶于水及甘油，其水溶液能使蛋白凝固，因此，囊内注射铝溶液能使囊壁细胞渗透压下降，同时使囊壁细胞蛋白变性，故硫酸铝钾溶液囊内注射可以治疗卵巢子宫内膜样囊肿与此有关；近年来穿刺囊内注射95%酒精治疗巧克力囊肿屡见报道，虽免除了手术之苦，但患者注射后有不同程度疼痛或发热等副作用，我们采用铝溶液囊内注射治疗后，患者稍感腹部不适外，无其他副作用，该方法安全，简便，药源广泛，价廉，疗效尚佳。

(收稿：1994—08—31 修回：1995—07—20)

清开灵治疗急性病毒性心肌炎 16例

南通市中医研究所(江苏 226001)

姚祖培 黄为群

我们于1989年2月～1990年12月，采用清开灵注射液治疗急性病毒性心肌炎(AVM)16例，并与西医常规治疗15例作对照，疗效满意，现报告如下。

临床资料 全部病例均符合全国心肌炎心肌病专题座谈会制定诊断参考标准(中华内科杂志 1987；26(10)：600)，均有胸闷、心悸症状和心肌酶谱(AST、CK、HBD、LDH)增高。排除甲状腺机能亢进症、β受体功能亢进、风湿性心肌炎、中毒性心肌炎、冠心病、结缔组织病及代谢性疾病等。随机分为治疗组与对照组，治疗组16例，其中住院12例，门诊4例，男10例，女6例；年龄21～49岁，平均32.7岁；病程3～37天，平均13.8天；血沉增快5例，心电图ST-T改变9例，早搏10例，心动过缓2例，低电压3例。对照组15例，住院11例，门诊4例，男11例，女4例；年龄17～50岁，平均34.4岁；病程2～40天，平均14.2天；血沉增快6例，心电图ST-T改变8例，早搏9例，心动过速、过缓各2例，低电压2例。两组资料基本相似，有可比性。

治疗方法 卧床休息。治疗组单用清开灵注射液