

参 考 文 献

1. 李家宜. 病毒性心肌炎诊断标准. 中级医刊 1994; 29(11): 60.
2. 诸福棠主编. 实用儿科学. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 410.
3. 陈宝义, 尹新中, 胡思源, 等. 小儿病毒性心肌炎 65例中西药对照治疗观察. 中国中西医结合杂志 1994; 14(4): 216—218.

4. Matsumori A. Cell-mediated immune cardiocyte injury in viral myocarditis. Circulation 1985; 71(4): 834-839.
5. 冯培芳, 刘鲁明, 沈玉英, 等. 参麦注射液对晚期癌症患者 sIL-2R、LAK 和 NK 细胞活性影响. 中国中西医结合杂志 1995; 15(2): 87-88.
6. 金先桥, 段生福, 牛汝楫, 等. 参麦注射液及其配伍对慢性缺氧鼠和血液动力学的影响. 中国中西医结合杂志 1995; 15(3): 162-164.

(收稿: 1995-07-25 修回: 1996-03-21)

双黄连粉针剂窦内灌注治疗慢性上颌窦炎临床观察

王立平 贾桂馨 庄艳玲

1994年1月~1995年9月采用注射用双黄连粉针剂窦内灌注治疗慢性上颌窦炎, 疗效满意, 并以庆大霉素灌注治疗同类患者作对照, 现将结果报告如下。

临床资料 参照《耳鼻咽喉科诊断学》诊断标准(郑中立主编, 第1版, 北京: 人民卫生出版社, 1989: 265), 除外伴发鼻息肉、鼻中隔高位过度偏曲及牙源性上颌窦炎患者110例, 随机分成双黄连窦内灌注组(治疗组)和庆大霉素窦内灌注组(对照组)。治疗组60例, 单侧上颌窦炎39例, 双侧上颌窦炎21例。男37例, 女23例; 年龄12~67岁, 平均31.6岁; 病程3个月~40年, 平均4.5年。对照组50例, 单侧上颌窦炎31例, 双侧上颌窦炎19例。男36例, 女14例; 年龄11~60岁, 平均29.4岁; 病程3个月~30年, 平均3.7年。

治疗方法 治疗组: 常规上颌窦穿刺, 生理盐水冲洗至冲出液转清后回抽冲洗液, 以注射用双黄连粉针剂(哈尔滨中药二厂生产, 批号930312、940501)0.6g溶于2~5ml生理盐水中, 加氟美松5mg注入每侧上颌窦, 拔出穿刺针后, 以棉球压迫针孔处, 每周1次, 3次为1个疗程; 对照组: 上颌窦穿刺及生理盐水冲洗同治疗组, 每侧窦内注入庆大霉素8~16万U加氟美松5mg, 方法疗程同上。

结 果

1 疗效标准 治疗1个疗程后休息2周复查, 评定临床疗效。治愈: 自觉症状消失或基本消失, 检查鼻腔粘膜充血肿胀消退, 鼻腔内无脓性分泌物, 上颌窦穿刺冲出液清洁, 鼻窦X线复查示除上颌窦内粘膜轻度增厚外, 窦内致密影消失, 窦腔清晰; 好

转: 自觉症状明显好转, 检查鼻腔粘膜略肿胀, 鼻腔内无脓性分泌物或少许粘液分泌物, 上颌窦穿刺冲出液中有少量粘液分泌物, 鼻窦X线复查示上颌窦腔含气状态有所恢复, 较治疗前清晰, 但仍显示慢性炎症; 无效: 症状改善不明显, 鼻腔内粘膜充血, 鼻甲肿胀, 上颌窦冲出液有脓性分泌物, 鼻窦X线复查示上颌窦区变化不明显, 炎症表现明显。

2 治疗结果 治疗组: 治愈49例, 好转6例, 无效5例, 总有效率91.7%。对照组: 治愈38例, 好转6例, 无效6例, 总有效率88.0%。两组总有效率经统计学处理(χ^2 检验), $P>0.05$, 无显著性差异。两组共103例随访6~18个月, 治疗组57例, 治愈41例, 好转10例, 无效6例, 总有效率为89.5%。对照组46例, 治愈23例, 好转9例, 无效14例, 总有效率69.6%。两组远期总有效率经统计学处理(χ^2 检验), $P<0.05$, 有显著性差异。

3 不良反应 本组穿刺中治疗组2例、对照组1例出现一度晕厥, 平卧休息片刻好转, 未见明显副作用及并发症。

讨 论 慢性上颌窦炎临床常见, 其常见致病菌为肺炎双球菌、链球菌、葡萄球菌等, 其次为杆菌, 如大肠杆菌、变形杆菌及流感杆菌。双黄连是由金银花、黄芩、连翘提取制成, 具有清热解毒、消肿止痛作用, 现代药理研究证实, 它具有较好的抗菌、抗病毒及抗感染作用, 其中有些成份有免疫增强作用、抗过敏作用。

双黄连窦内灌注治疗慢性上颌窦炎, 疗效满意, 复发率低, 未见毒副作用, 且简便易行, 值得临床推广应用。

(收稿: 1996-02-28 修回: 1996-05-03)