

有病例均无明显不良反应, 局部疤痕形成不明显。

讨 论 咽部有极丰富的神经分布, 由于慢性肥厚性咽炎其局部粘膜有较广泛淋巴细胞增生, 结果形成了咽后壁的多个颗粒状隆起(或融成片状)及咽侧束的肥大, 甚至出现悬雍垂的肥大过长, 从而刺激局部神经末梢导致咽异物感, 局部分泌物的附着, 更易加重症状。欲要消除咽异感症, 清除咽部粘膜的增生肥厚病灶必不可少。而本病并非全是细菌性炎症, 单用抗生素常难治愈。因此我们取养阴清热, 祛痰散结、理气解郁、润燥利咽为主要功效的咽炎 II 号汤及抗生素治其本, 取 CO₂ 或 YAG 激光气化凝固局部增生肥厚病灶, 使其坏死、脱落而起到治标作用。激光一则有灭菌功能, 对组织反应轻, 伤口愈合快, 故可重复使用; 二则治疗时可封闭血管、淋巴管和神经末梢, 故术中无出血, 术后伤口疼痛轻微。激光使用时应注意如下几点: (1) 取间断法较易控制深度, 一般至正常粘膜平止, 禁止损伤深层组织; (2) 要求患者头位固定, 视野保持清晰, 部位正确, 避免伤及周围正常组织; (3) 每次治疗范围不可过广, 以免术后产生反应性水肿及疤痕过分形成; (4) 同期服用抗生素, 有预防继发感染的作用。局部水肿严重者可加服适量激素以减少渗出。

(收稿: 1996-04-08 修回: 1996-05-28)

综合强化疗法速排尿结石的临床观察

四川省达川地区人民医院(四川 635000)

花向扬 陈洪波

我们自 1992 年以来以 B 超动态观察, 采用硫酸镁、甘露醇、黄体酮和中药排石汤四联综合强化治疗 35 例尿结石, 取得了满意效果, 现小结如下。

临床资料 67 例尿结石患者均有腰或下腹部疼痛或绞痛, 有肉眼或镜下血尿。经 B 超(部分作静脉肾盂造影)检查而确诊。随机分为两组。治疗组 35 例, 男 29 例, 女 6 例; 年龄 24~59 岁, 平均 41.8 岁; 其中输尿管结石 29 例(有 10 例伴肾结石, 24 例肾盂积水或输尿管扩张), 单纯肾结石 6 例。对照组 32 例, 男 24 例, 女 8 例; 年龄 20~50 岁, 平均 38.8 岁; 其中输尿管结石 26 例(有 5 例伴肾结石, 20 例肾盂积水或输尿管扩张), 单纯肾结石 6 例。结石直径均 < 1.0 cm, 无肾功能不全及严重心肺疾患。

治疗方法 治疗组以 25% 硫酸镁 20 ml 加入 5%

葡萄糖液 250 ml 内静脉滴注, 随后以 20% 甘露醇 250 ml 静脉滴注, 每日 1 次, 连用 3 日。对照组以 654-2 10 mg 加入 5% 葡萄糖液 250 ml 内静脉滴注, 每日 1 次, 连用 3 日。两组均肌肉注射黄体酮 40 mg, 每日 1 次, 并服中药排石汤: 金钱草 30 g 海金沙 15 g 车前草 30 g 木通 10 g 瞿麦 12 g 篇蓄 18 g 栀子 12 g 生鸡内金(研末) 10 g 大黄 10 g 滑石 18 g 甘草 3 g, 水煎 2 次成 400 ml, 分 2 次服, 每日 1 剂。有血尿加大蓟、小蓟各 20~30 g 生地 15 g; 有感染者加蒲公英 30 g 连翘 10 g 黄柏 10 g。疗程均 3 天, 疼痛者分别加用维生素 K₃、利多卡因或度冷丁止痛; 感染者加抗生素。治疗前后查尿常规, 作 B 超记录结石的数目、位置和大小。统计学处理采用 χ^2 检验法分析。

结 果 疗效判断标准: 症状消失, 结石完全排出为显效; 症状减轻, 结石部分排出为有效; 症状和结石无变化为无效。结果: 治疗组显效 17 例, 有效 11 例, 无效 7 例, 总有效率 80.00%。对照组显效 4 例, 有效 11 例, 无效 17 例, 总有效率为 46.88%。治疗组与对照组疗效比较有显著性差异($\chi^2=7.98$ $P<0.01$)。治疗组有 20 例硫酸镁输注 10 min 后, 绞痛减轻或消失, 无须使用止痛解痉剂。4 例硫酸镁输注过程中感到发热、局部疼痛, 减慢滴速后消失。2 例血压轻度降低, 时间短暂患者无不适。对照组 654-2 用后 14 例口干明显。

讨 论 尿结石属中医“石淋”、“砂淋”范畴, 多为湿热蕴结所致。治当利尿通淋、清热利湿为主。排石汤中金钱草、海金沙、车前草利水通淋为主药; 木通、瞿麦、篇蓄清热亦利水通淋; 生鸡内金化结石消食积; 大黄攻积导滞, 逐瘀通经; 栀子引火下行; 滑石性滑利有助于结石下滑; 甘草调和诸药。全方具有增加尿流量, 提高结石上部静水压, 促进输尿管蠕动, 抑制输尿管炎症水肿, 松解粘连之功效。黄体酮能竞争性地对抗醛固酮, 促进钠、氯排泄, 具有显著利尿作用。Mg²⁺能降低迷走神经张力, 有钙拮抗作用, 能舒张输尿管平滑肌。静脉滴注甘露醇(不宜在镁盐之前用)产生渗透性利尿, 冲刷泌尿道。排石汤、黄体酮、硫酸镁、甘露醇四联强化治疗排石效果较好。结石直径 > 1.0 cm 及形状不规则, 严重肾盂积水、肾功能减退者, 本疗法慎用。

(收稿: 1996-03-19 修回: 1996-05-20)