

- clinical nomenclature. Nomenclature and criteria for diagnosis of ischemic heart disease. *Circulation* 1979;59:507.
3. 中华人民共和国卫生部. 药物临床研究指导原则(试行). 1988:86.
 4. 中国中西医结合学会心血管学会. 冠心病中医辨证标准. *中西医结合杂志* 1991;11(5):257.
 5. 陈可冀, 廖家桢, 肖镇祥, 等. 心脑血管疾病研究. 第 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1988:316—319.
 6. 齐凤菊, 周 玫, 陈 璠, 等. 血浆丙二醛含量测定方法——改良八木国夫法. *第一军医大学学报* 1986;6(2):152.
 7. 王爱国, 罗广华. 植物的超氧化物自由基与羟胺反应的定量关系. *植物生理通讯* 1990;(6):55.
 8. 莫 简. 医用自由基生物学导论. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 1989:228—232.
 9. 李振甲, 韩春生, 王建勋. 实用放射免疫学. 第 1 版. 北京: 科学技术文献出版社, 1989:198—221.
 10. 翁维良. 冠心病心绞痛 318 例辨证分型探讨. *中医杂志* 1989;30(8):487.
 11. Tyroler HA. Lowering Plasma cholesterol levels decreases risk of coronary heart disease: An overview of clinical trials. In: Steinberg D & Olefsky JM. *Hypercholesterolemia and atherosclerosis pathogenesis and prevention*. New York: Churchill Livingstone INC, 1987:99.
 12. Brown BG, Zhao XQ, Albers JJ. Plaque regression and clinical events in coronary disease. *Primary Cardiology* 1992;18(10):6.
 13. Kuhn FE, Mohler III ER, Rackley CE. Cholesterol and lipoprotein: Beyond atherosclerosis. *Chin Cardiol* 1992;15(12):883.
 14. 王爱国, 顾统之, 王世臣, 等. 冠心病与脂质过氧化关系的研究. *中华心血管病杂志* 1991;19(3):164.

(收稿:1997-07-11 修回:1997-10-04)

洁尔阴治疗感染期先天性耳前瘘管 32 例

江国昌

1994 年 4 月~1996 年 10 月, 门诊采用洁尔阴冲洗法和脱脂棉线埋管法, 治疗感染期先天性耳前瘘管 32 例, 疗效较好, 现报道如下。

临床资料 全部病例来自门诊, 共 72 例, 均为单耳。治疗组 32 例, 左耳、右耳各 16 例; 男 17 例, 女 15 例; 年龄 6~58 岁, 平均 31.5 岁; 病程 3 天~4 年, 平均 8.5 个月; 感染次数最多者 5 次。对照组 40 例, 左耳 18 例, 右耳 22 例; 男 23 例, 女 17 例; 年龄 10~45 岁, 平均 27 岁; 病程 2 天~2.5 年, 平均 6 个月; 感染次数最多者 3 次。

治疗方法 取洁尔阴 30ml 加生理盐水至 100ml, 摇匀备用。用脱脂棉线搓成细线, 每条长约 5cm。浸于 30% 洁尔阴洗液中, 取 9 号注射针, 剪去针头斜面并磨圆, 从中间弯曲针头成 120° 角。

对已经感染以红肿为主的耳前瘘管采用洁尔阴脱脂棉线埋管法。治疗前寻找瘘管之瘘口, 用弯曲的冲洗针头试探瘘管之方向和分支情况, 用细镊子取洁尔阴脱脂棉线从瘘口放入, 至阻力明显, 不可强行放入。随着炎症好转, 置入棉线再逐步深入。如有分支以瘘管较深者为主, 其他分支洁尔阴洗液同样能渗入。如感染严重, 已有脓肿形成, 用针头尽可能抽净脓液, 再用 30% 洁尔阴洗液往瘘管内加压冲洗数次, 再置入棉线。第 2

天取出棉线, 再根据红肿消退情况和脓性分泌物多少决定下一步治疗方法。一般治疗 2~3 天, 脓性分泌物明显减少, 红肿消退, 以取出棉线肉眼未见脓性分泌物和红肿是否完全消退为标准, 考虑停止置线和冲洗。遇到脓肿较大者, 加用 3% 双氧水冲洗, 再用 30% 洁尔阴冲洗效果更明显。对照组均用切开排脓法治疗。两组治疗期间口服抗生素。

结 果 用洁尔阴治疗总有效率 81.2%, 用切开排脓法总有效率为 62.5%, 一期治愈率前者为 78.1%, 后者为 52.0%, 二者比较有显著性差异 ($P < 0.05$); 随访 0.5~3 年, 复发率前者 7.8%, 后者 16.0%, 治疗无效者均手术治疗。

体 会 先天性耳前瘘管因其解剖特点容易感染及易复发, 保守治疗无更好的方法。洁尔阴洗液治疗法有如下优点: (1) 门诊治疗, 操作简单, 痛苦少, 经济负担轻。 (2) 一期治愈率高, 复发率低。 (3) 洁尔阴含蛇床子、苦参、黄柏、艾叶等, 抗菌谱广, 对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、真菌等都有较强的杀菌作用, 未产生耐药性和二重感染。其中蛇床子、艾叶、苍术、石菖蒲又有燥湿、清热作用, 有利于炎症反应的消退和内循环的增强。 (4) 外用冲洗无副作用。 (5) 治疗中脱脂棉线的反复抽放可破坏瘘管上皮, 达到清理瘘管的作用。

(收稿:1997-07-16 修回:1997-10-08)