

明,病理机制不清,西医治疗多采用外用激素软膏缓解症状,但疗效欠佳,停药后复发率高。

我们采用的穴位注射区恰为阴部神经、阴背神经分布区,维生素 B 族药物具有重要的神经营养作用,缺乏时可引起神经炎,营养性神经疾患等,通过局部注射维生素 B 族药物,加强阴部、阴背神经的营养,从而改善外阴皮肤、黏膜的营养状态,恢复局部组织的弹性,抑制过度角化,同时局部注入 2% 利多卡因可以局部阻滞神经减轻疼痛,而温针疗法可以宣通气血、温通经络,使外阴脉络通行,肌肤得以濡养,再配以中药熏洗,其中苦参性味苦寒,可清热燥湿,祛风止痒,土茯苓性味甘,有解毒和除湿热功效;3 种疗法不同时间使用,使总有效率达到 100%,并显著优于单用中药熏洗,并且无明显的不良反应发生。

(收稿 2003-03-16 修回 2003-09-25)

医源性疾病 248 例分析

中国中医研究院西苑西医(北京 100091) 邢哲斌

中国中医研究院广安门医院 邢文台

中国北京国际针灸培训中心 邢文华

在防治疾病过程中,由于某些因素又引起新的疾病,或加重原患疾病,或致伤致残,或招致死亡,均属医源性疾病。现将笔者在临床诊疗中观察到的 248 例医源性疾病予以重点分析。

资料与方法 248 例医源性疾病中,有 204 例是在院内诊疗过程中积累的,其余 44 例是在院外医疗中收集的。并通过详问病史、仔细检测、必要调查、谨慎诊断及妥善治疗。其中男性 105 例,女性 143 例,年龄 1~90 岁,平均 45.5 岁。

结果及体会

1 年龄分布 248 例患者中,年龄分布为:1~10 岁者 4 例,11~20 岁者 7 例,21~30 岁者 29 例,31~49 岁者 63 例,41~50 岁者 55 例,51~60 岁者 39 例,61~70 岁者 33 例,71~80 岁者 14 例,81~90 岁者 4 例。从年龄分布来看,医源性疾病可发生在任何年龄,但多在 21~70 岁,占总数的 88.31% (219/248)。

2 疾病分布 根据引起医源性疾病的原因和环节,将 248 例医源性疾病分为 22 类,其中:药物性者 66 例(26.61%)误诊误治性者 64 例(25.81%);手术性者 16 例(6.45%)失职性者 13 例(5.24%);自医性者 10 例(4.03%);过敏、输注、气功性者各 9 例(3.63%);节育性者 8 例(3.23%);乏德性者 7 例(2.82%);精神、防病性者各 6 例(2.42%);推拿、放化

疗性者各 5 例(2.02%)输血、感染、伪医药性者各 3 例(1.21%)器材性者 2 例(0.81%);理论、制度、麻醉、针灸性各 1 例(0.40%)。医源性疾病可由防治疾病中的任何因素引起,也可发生在防治疾病过程中的任何环节。

3 药物分布 66 例药物性医源性疾病中,西药引起者 48 例(72.72%)中药引起者 18 例(27.27%),前者为后者的 2.67 倍多。说明西药较中药的毒副反应大。在西药引起的病例中,抗生素引起者 25 例,激素引起者 10 例,两者共为 35 例,为西药所致病例的 72.92%,在 35 例中有 3 例导致死亡。以上结果表明,抗生素、激素滥用的情况严重,提示医者用药要合理,对抗生素、激素的应用更要谨慎。

4 误诊误治 误诊误治性医源性疾病 64 例,但其引起的死亡病例(7 例)占死亡总数(24 例)的 29.17%,位居第一,对患者的危害非常严重,提示医者应高度重视。

5 乏德失职 由于乏德失职和工作失职引起的医源性疾病有 20 例(8.06%),其导致死亡 7 例,说明乏德、失职所致的医源性疾病也是非常严重的。加强医务人员的医德修养和认真负责的敬业精神,是避免和减少此二类医源性疾病的重要措施。

6 气功致病 气功性医源性疾病的例数与输注及过敏性者相同,各 9 例。气功致病如此之多,可能与 20 世纪 90 年代社会上掀起的“气功热”、“气功流派多、练功不当、气功防治疾病尚未规范及少数人借此搞迷信活动有关。

7 危害与转归 医源性疾病的危害程度不一,轻者有损健康,重者致伤致残,或招致死亡。248 例患者中,除 40 例情况不明外,其余 208 例经治疗后,有 94 例(45.19%)治愈或恢复了健康;90 例(43.27%)或暂时缓解或呈迁延状态或留残疾;24 例(11.54%)招致死亡。

8 中西医致病的比较 在 248 例中,除 10 例自医性医源性疾病外,西医引起者 200 例,中医引起者 38 例;在 24 例的死亡患者中,除 2 例系自医引起者外,中医引起者 2 例,西医引起者 20 例。西医所致医源性疾病例数为中医的 6.18 倍,西医引起的医源性死亡例数为中医的 10 倍。西医引起的医源性疾病比中医引起的数量大、种类多、危害重。中医在《内经》“治未病”的思想指导下,从理论到实践早已形成了重视防治医源性疾病的医学体系,所以引起的医源性疾病少而轻有关。

(收稿 2003-10-28 修回 2004-01-08)