

治疗三期内痔。以原液与等量 0.5% 利多卡因混合而成的“消痔灵”液作为硬化剂进行内痔注射治疗,降低原药液的浓度,大大降低了大剂量注射的毒副作用,减少术后反应,也降低坏死机会,有效避免大出血的发生,使治疗更加安全可靠。本方法平均注射药量为 25 mL/人次,通过大容量注射,可使药液充满痔核周围的所有空间,有效避免了痔核萎缩不全及残留部分痔核等情况的发生,为一次根治创造了条件。

观察结果显示,使用“消痔灵”液进行四步注射治疗三期内痔,总痊愈率 76.00%,总有效率 97.67%。本疗法可明显改善患者的临床症状,有效降低治疗风险,缩短治疗时间,减轻患者痛苦。尤其对那些对痔单纯切除术、PPH 等手术治疗有顾虑的患者、老年体弱患者,减轻就诊者心理压力,且操作简便,安全可靠,治疗后无大出血、感染、尿潴留、肛门狭窄等严重并发症发生。适合于门诊手术的推广使用。

[参考文献]

[1] 秦新裕,姚礼庆. 外科手术并发症的预防和处理[M]. 上海:复旦大学出版社,2005:249.

[2] 吴在德,吴肇汉. 外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:506.

[3] 王善立,消痔灵注射治疗三期内痔 310 例临床小结[J]. 北京中医杂志,1982(2):36.

[4] 喻德洪,杨新庆,黄蕊庭. 重新认识提高痔的诊治水平[J]. 中华外科杂志,2000,38(12):890.

中西医结合治疗小儿支气管哮喘体会

吕艳芒*

(廊坊市妇幼保健中心,河北 廊坊 065000)

支气管哮喘是儿科临床常见的慢性呼吸道疾病,以持续咳嗽或咳喘反复发作作为特征,近年来发病率呈上升趋势,严重影响患儿的身心健康。支气管哮喘中西医结合治疗的指导思想是:发时治标、平时治本、标本兼治的原则。我院采用中西医结合治疗小儿支气管哮喘发作及减少复发方面取得了较满意的疗效。

1 一般资料

病例收集均为儿科门诊随诊的支气管哮喘患儿 752 例,诊断依据为 1993 年全国儿科哮喘协作组制订的《儿童哮喘诊断标准》确诊。年龄最大 7 岁,最小 1.5 岁。病程 1-3 年。按就诊先后顺序随机分为两组:中西医结合治疗组 41 例,男 30 例,女 11 例;单纯用西药组 34 例,男 20 例,女 14 例。

2 治疗方法

75 例患儿在急性发作期均按照《儿童哮喘防治常规(试行)》^[1]、《儿童支气管哮喘防治常规(试行)》^[2]及《哮喘危重状态的诊断和治疗》^[3]中的方法经予吸氧、雾化吸入舒喘灵、静脉点滴及口服糖皮质激素、防治感染、氨茶碱及其他对症、支持治疗。至缓解期则将 75 例患随机分为观察组和对照组,治疗组在上述综合治疗基础上,给予中医辨证治疗。

中药:小儿急性哮喘以热喘多见,可用定喘汤为基础加减。伴有发热、咽赤、黄脓痰等感染征象选用鱼腥草、生石膏、黄芩;咯痰不利加竹沥青。小儿寒性哮喘可选射干麻黄汤加减,痰湿者加厚朴、白芥子;便秘者加全瓜蒌、大黄降逆通腑。脾肺两虚加用人参、黄芪等。补肾或健脾法对预防患儿哮喘有重要作用。脾虚者可用参苓白术散或六君子汤加减。肾虚者可给予六味地黄丸或金匱肾气丸加减等。

针刺:发作期取定喘、天突、内关。咳嗽痰多者加膻中、丰隆。缓解期取鱼际、关元、肾俞、脾俞、足三里、大椎,得气后留针 30 min。每日 1 次,连针 2 周。针刺可缓解支气管平滑肌痉挛,降低气管阻力,改善肺功能。可在好发季节前作预防性治疗。

敷贴:将炙白芥子、延胡索、甘遂、细辛研成碎末,生姜汁调成膏状,贴于双侧肺俞、心俞、膈俞。夏季入伏日起,每 10 d 贴 1 次,计 3 次。冬季从入九日起,每 9 d 贴 1 次,计 3 次。每次贴 0.5~2 h,连续 3 年为 1 个疗程。此法对改善哮喘症状,对提高免疫力有一定作用。发作期、缓解期均可使用。

单纯用西药治疗的除上述西药外,均不用中药治疗。

3 疗效标准 ①速效:哮喘基本控制,治疗后未再发作或仅有可不用对症药的小发作。②显效:治疗后发作程度明显减轻,发作次数及症药用量明显减少。③慢效:治疗后发作程度,次数及对症药用量有所减轻。④无效:效果不明显。

4 统计方法 计数资料全用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

5 结果 2 组总疗效比较见表 1。

组别	例数	例(%)				显效率
		速效	显效	有效	无效	
中西医结合	41	15(37.5)	13(30)	12(30)	1(1.5)	(67.5) ¹⁾
单纯西药	34	-	8(23.5)	24(70.6)	2(5.9)	(23.5)

注:与西药组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

如表所示,中西医结合组疗效明显高于单纯西药组,中西医结合组显效率(速效+显效)达 67.5%,而单纯西药组仅为 23.5%。

6 讨论

现代医学认为支气管哮喘的病理基础是气道慢性炎症,目前以吸入糖皮质激素抗炎为主要治疗方法,常规西医治疗可以快速缓解哮喘发作症状,却难以控制或改善哮喘的发作频率,且长期使用激素对患者身体发育及病情的治疗不利,甚

[收稿日期] 2010-01-20

[通讯作者] * 吕艳芒, Tel:0136-2336028