

“775”注射液治疗海绵状 血管瘤10例报道

上海中医学院附属龙华医院 顾伯康

海绵状血管瘤常用的治疗方法,有鱼肝油酸钠或纯酒精注射疗法,冷冻疗法,X线放射治疗,或同位素³²磷、⁹⁰锶敷贴放射治疗,手术切除,内服中药等,这些治疗方法,有的反应较大,有的引起坏死,有的费用较高。我们在1980年5月起,根据“775”注射液(现改名消痔灵注射液)可使内痔发硬萎缩⁽¹⁾的启发,首次应用于海绵状血管瘤,获得了显著疗效,今介绍于下。

一、病例资料

10例中,女性7例,男性3例。年龄最小者4月半,最大者35岁,大多为儿童(计7例)。病程最短者2周,最长者6年。发病部位在面、腮部者2例,左锁骨上2例,颈部1例,背部1例,臂部2例,手指1例,足趾1例。面积最小者为1×3厘米,最大者4.5×4.5×2厘米,大多为2.5×3厘米。10例中局限性海绵状血管瘤6例,蔓状海绵状血管瘤1例,血管球瘤1例,腮腺血管瘤1例,淋巴血管瘤1例。

二、操作方法

在病变部位进行常规消毒后,以“775”注射液与1%普鲁卡因按1:1混和(如普鲁卡因皮肤试验阳性者可改用利多卡因),抽入5~10毫升注射器内。用5号细长针头,先将针头刺入瘤腔内,作回血试验,如有回血者,即进行缓慢注射,以注至整个瘤体高起为止,最后将针头缓缓退出,退至皮肤处再注射少量药液,可减少瘤体因压力增高后的针孔渗血。拔出针头时如有渗血者,用消毒纱布进行压迫止血,如无出血,即用消毒纱布进行干包扎。一般小

的瘤体每次注射混合液3~6毫升。隔1周后如瘤体尚未发硬萎缩,可用“775”注射液2份,1%普鲁卡因1份,再如前法进行注射。一般小的血管瘤注射1~2次即可,较大者可注射4~5次。

三、疗效分析

经注射药液后,肿块全部消失,留有轻度发硬或萎缩者为临床治愈;肿块消退1/2,局部发硬者为好转;连续注射药液5次以上,肿块处虽有发硬,但未见缩小者为无效。按以上标准统计,本组临床治愈8例,好转1例,无效1例。

8例临床治愈病例中注射1次者2例,注射2次者2例,注射3次者2例,注射4次者1例,注射5次者1例。好转1例注射3次。无效1例注射9次。“775”注射液局部注射是每周1次,从上面注射次数分析其疗程最短者为2周,最长者为5周。而无效者虽经9次注射也未达到效果。

病案举例:高××,女性,4个半月,门诊号80-031709,1980年5月8日初诊。

其父代诉:生后数天,即发现左颊一肿块,曾到他院诊治,嘱冷冻或激光疗法。检查:左颊肿块约3×3厘米,中有轻微动感,表面毛细血管扩张。印象:局限性海绵状血管瘤。

治疗经过:在局部常规消毒下,以“775”注射液与1%普鲁卡因溶液,按1:1比例混合,取3毫升注入瘤体内,注射后以消毒纱布干包。相隔1周后复查,病变处大部硬化萎缩,注射后无不适感。因病变下方尚有部分未注射到药液,故留有轻度波动,再予注射药液3毫升。相隔1周后复查。病变处肿块全部消失,轻度发硬,属临床治愈。半年后随访,患部肿块发硬

消失, 留有少许毛细血管扩张。2年后随访, 未见复发。

四、体会

(一) “775”注射液治疗海绵状血管瘤, 是一种价廉、操作方法简便的有效疗法, 不受各种设备的条件限制, 可在门诊进行治疗。我们治疗的6例局限性海绵状血管瘤、1例淋巴血管瘤、1例血管球瘤全部达到临床治愈; 另1例腮腺血管瘤好转; 1例蔓状海绵状血管瘤, 效果不太理想。由于蔓状海绵状血管瘤瘤体内的小动脉、静脉互相沟通, 形成动静脉瘘, 使注射之药液随动脉血流流入血循环内, 不能作用于瘤体, 因此效果不显。

(二) 本疗法注射后, 基本没有任何反应。本组病例中最小的4个半月的婴儿也能接受治疗, 注射后不产生坏死疤痕。

(三) 海绵状血管瘤在中医文献中称血瘤或红丝瘤, 《外科正宗》癭瘤论在血瘤中说: “微微紫红, 软硬间杂, 皮肤隐隐, 缠若红丝, 擦破血流, 禁之不住”。在《疡医大全》胎瘤门主论中说: “吴半千曰, 红丝瘤一名胎瘤, 发无定处, 由小渐大, 婴儿落草, 或一二岁之间患

之, 瘤皮色红中含血丝, 亦有自破者……”。发病原因认为此患“由先天肾中伏火, 精有血丝, 以气相传, 生子故有此疾……”。

(四) “775”注射液, 由中医研究院广安门医院肛肠科首先应用于痔疾, 经临床应用获得一定疗效后, 该药液已由北京第四制药厂制成商品, 名为“消痔灵”注射液, 已在全国各地出售。我们应用“775”注射液在治疗本组病例前, 先在家兔身上进行实验观察。分别用“775”注射液与1%普鲁卡因1:1、2:1的浓度, 选择家兔背部作肌肉注射, 每处注约3毫升, 1周后进行切片观察, 结果无明显异常发现。说明“775”注射液, 对正常组织不产生病理改变, 而临床上对血管瘤及内痔具有一定的治疗作用。

(五) 8例临床治愈病例中有6例来我科复查, 最短者为1月, 最长者2年, 均未见复发, 说明该疗法治疗血管瘤除有近期疗效外, 其远期疗效也是令人满意的。

本文中动物实验, 由上海中医研究所周才一同志进行, 切片由上海中医学院病理教研组审定, 一并致谢。

眩 晕 1 例 治 验

河南省清丰县人民医院 郑启仲

殷××, 女, 22岁, 未婚, 1980年11月8日初诊。

四天前晨起时自觉头晕目眩, 下床如立舟中, 周围转动, 身摇欲倾, 两目昏花, 耳如蝉鸣, 胃部不适, 泛恶上涌。即入某医院, 给予维生素B₆、葡萄糖酸钙、安定、静脉补液等治疗罔效, 病情日剧。闭目静卧, 嘔吐呻吟, 四肢厥逆, 烦躁不宁, 频吐涎水, 日盈数杯, 食药不进, 入口即吐, 小便清长, 大便三日未行, 舌质淡, 苔白滑, 脉左关弦细, 右关沉迟无力。前医投旋覆代赭汤、半夏白术天麻汤均未能入口, 笔者寻思良久, 卒拟仲景吴茱萸汤嘱试。

(处方) 吴茱萸9克, 人参9克, 大枣3枚, 生姜

30克。水煎, 待冷, 频频予之, 以防格拒。夜半药尽, 烦减, 呕止, 神安入眠。次晨醒来, 自觉如梦一场, 诸证尽除, 坐起饮牛奶一杯, 下床大便一次, 诊其脉缓而有力, 舌质淡红, 苔薄白, 拟香砂六君子汤加吴茱萸, 调理三日, 病告痊愈, 随访年余未见复发。

按: 眩晕一证, 古人论述颇详, 但总不外风、痰、火、虚, 本例眩晕乃肝胃虚寒、寒饮上犯所致。故投仲景吴茱萸汤, 取吴茱萸大热以温阴寒, 苦辛开郁降浊阴, 达下焦而平逆; 人参、大枣温补脾土, 生姜辛热, 散寒和胃降逆, 诸药配伍, 药精力专, 辟阴散寒以复微阳, 温脾土暖肝木而降寒逆, 药切病机, 故获良效。

(处方) 吴茱萸9克, 人参9克, 大枣3枚, 生姜30克。水煎, 待冷, 频频予之, 以防格拒。夜半药尽, 烦减, 呕止, 神安入眠。次晨醒来, 自觉如梦一场, 诸证尽除, 坐起饮牛奶一杯, 下床大便一次, 诊其脉缓而有力, 舌质淡红, 苔薄白, 拟香砂六君子汤加吴茱萸, 调理三日, 病告痊愈, 随访年余未见复发。