

临 床 经 验

复方丹参注射液治疗脑动脉 内膜炎临床观察

牡丹江医学院附属儿童医院(157011)

周玉坤 刘红卫

我科自1988~1998年以来先后收治82例多发性脑动脉内膜炎患儿,收到满意效果,现报告如下。

1 临床资料

根据《实用儿科学》(第6版)多发性大动脉炎诊断标准进行诊断,除外家族遗传因素引起的非感染性血管、神经性头痛等。本组患儿均有1个月以上的感染病史,逐渐出现头晕、头痛、呕吐、晕厥等表现。可在颈总动脉及眼眶区等处闻及明显血管杂音(单侧或双侧)。脑电图为中、重度异常。其中以广泛慢波增多为主,17例可见阵发高幅棘波、棘慢波改变。脑彩色多普勒提示脑动脉痉挛(广泛或2个以上脑动脉痉挛,其中依次为大脑前动脉、大脑中动脉、双侧顶动脉、基底动脉)。脑脊液检查:一般生化正常,脑压升高者42例。OT检测(+++~++++),结核抗体测试(+)。胸片提示有过结核感染68例、病毒抗体阳性者14例。分为治疗组和对照组,治疗组42例,女性37例,男性5例;年龄5~14岁,平均年龄7.8岁。对照组40例,女性34例,男性6例;年龄6~14岁,平均年龄7岁。

2 治疗及观察方法

治疗组除根据病原感染治疗外,均采用复方丹参注射液6~10ml,加入低分子右旋糖酐10ml/kg中缓慢静脉滴注,每日1次,2~4周为一疗程,有28例配合脉管炎汤治疗。对照组除抗感染药外配合西比灵(氟桂利嗪)或羊角冲剂,2~4周为一疗程。

3 治疗结果

疗效标准:显效:临床症状消失,脑电图恢复正常;好转:临床症状明显减轻,脑电图部分好转(恢复);无效:用药后无明显减轻。治疗组临床治愈29例(69.0%),好转12例(28.6%),无效1例(2.4%)。对照组临床治愈18例(45.0%),好转18例(45.0%),无效4例(10.0%)。组间比较差异有显著性($P<0.05$)。

4 讨论

我们采用低分子右旋糖酐加复方丹参注射液混合

静脉滴注的方法治疗本病,不仅可以扩张脑动脉、同时还可通过正负电荷的物理作用使药物吸附在红细胞表面并填平凹凸不平的血管内壁,防止红细胞聚集。

溃疡生肌散治疗顽固性 皮肤溃疡 300例

河南省禹州市54646部队卫生队(461670)

孙廷生

1985年4月~1997年3月,笔者采用自制溃疡生肌散治疗各种顽固性皮肤溃疡300例。疗效显著,报道如下。

1 临床资料

本组男214例,女86例,年龄5~76岁,平均40.5岁,病程1.5个月~36年,一般2~3个月左右,溃疡面积6~340cm²;四肢溃疡192例,其他部位溃疡108例,外伤或创面感染形成溃疡102例,Ⅱ度烧伤引起的创面感染91例,双下肢脉管炎、静脉曲张及其它原因引起的局部溃疡17例。

2 治疗方法

药物:蜈蚣、全蝎、虎杖、蝉蜕、云南白药,按1:2:6:3:14的比例配取,前4味药分别用火焙干研极细末,然后与云南白药混匀过细筛,装瓶备用。

用碘酒、酒精常规消毒创面周围皮肤,双氧水洗净创面分泌物及脓液,然后用生理盐水冲洗并剪去腐肉,如创面渗出较多时用溃疡生肌散直接撒在创面上,厚度约0.2mm,然后盖一层凡士林纱布,如创面无渗血,可用溃疡生肌散加凡士林配制成10%软膏外用,根据溃疡面积大小及感染情况1~3天换药1次。

3 治疗结果

用药24小时后观察,90%以上的创面分泌物减少,周围红肿减轻,创面色泽红润,可见新生的肉芽组织及边缘皮肤向内爬行生长,一般7天左右创面愈合,个别面积大、愈合慢者,可给予植皮后继续换药,除54例感染严重,血中白细胞总数高而配合全身应用抗生素治疗外,其他均未使用抗生素,经2次换药而愈者189例(63%),经3次换药治愈者96例(32%),10例创面较大者,经3次换药感染控制,病情好转后行局部创面植皮术,术后换药7~10天治愈(3.3%),5例因多