

临 床 报 道

自制鸡蛋黄油佐治新生儿硬肿症 72 例

宁夏回族自治区第二人民医院儿科(756000)

白凤玲 胡 玉

我院儿科自 1993 年以来,采用自制鸡蛋黄油外涂佐治新生儿硬肿症 72 例,疗效满意,现报道如下。

1 临床资料

新生儿硬肿症 132 例,随机分为治疗组 72 例,对照组 60 例。治疗组 72 例中,轻度 29 例,中度 35 例,重度 8 例;对照组 60 例中,轻度 24 例,中度 30 例,重度 6 例。两组患儿性别、年龄、病情基本接近,均有不同程度的并发症。治疗组 72 例中,体温正常 56 例,合并窒息 24 例,脐炎 20 例,肺炎 18 例,败血症 12 例,颅内出血 6 例;对照组 60 例中,体温正常 50 例,合并窒息 20 例,肺炎 16 例,脐炎 12 例,败血症 10 例,颅内出血 4 例。

2 治疗方法

两组均抗感染,使用血管活性药物、维生素 E,纠正酸中毒,采用抗凝、支持疗法、电热毯低温保暖等综合治疗。治疗组在上述治疗基础上,于硬肿部位涂抹自制鸡蛋黄油,并用温暖干净的手按摩片刻,注意保暖,每天 3~4 次,疗程 3~5 天。自制鸡蛋黄油的制法:将新鲜鸡蛋 10 枚煮熟,取蛋黄放入不锈钢小锅中用火文焙(以防炼焦)约半小时蛋黄呈半透明,并用汤匙背慢慢挤压,见淡黄色澄清的蛋黄油流出,除渣即成,放入清洁的瓶中备用。

3 治疗结果

显效:硬肿于 3 天之内完全消退,体温正常,哺乳及反应好;有效:硬肿于 3~5 天全部消退,体温正常,哺乳及反应好转;无效:硬肿 5 天后才慢慢消退,反应差或病情渐加重,在原有病情基础上出现新的并发症或死亡。结果治疗组 72 例,显效 60 例(83.3%),有效 8 例(11.1%),4 例因肺出血、多脏器功能衰竭死亡(5.6%),总有效率 94.4%。对照组 60 例,显效 16 例(26.6%),有效 32 例(53.3%),8 例因肺出血、2 例因颅内出血、2 例因多脏器功能衰竭死亡(20%),总有效率 80%。经统计学处理,两组显效率、总有效率和死亡率差异有显著性($P < 0.05$)。治疗组未见不良反应。

4 讨论

新生儿硬肿症的病因尚不完全明了,国外报道新生儿硬肿症以早产未成熟儿为首发高危人群,国内以往认为寒冷损伤是发生硬肿的主要原因,但近年来认为,主要相关因素为未成熟

儿和围产期窒息、感染。中医学认为,新生儿硬肿症是由于小儿体质虚弱或寒凝血滞引起,血得热则行,得寒则凝,寒邪内侵气血运行被阻,不能温煦肌肤,故全身欠温,手足发凉皮肤失去柔软而僵硬如木,治疗以温经通络为主。中医学对此症没有专门记载,近代报道对其治疗除西医综合治疗外,多外涂以当归、红花、川芎、草乌等为主的外用药膏。我科在多年的实际工作中,用民间验方自制鸡蛋黄油外涂佐治取得显著效果,并发病及死亡率较前明显减少;且鸡蛋黄油简便易得,经济安全,对基层没有足够暖箱的医院有很实用的价值。鸡蛋黄油的详细成分和作用机理虽不完全清楚,但我们认为,蛋黄油内含丰富的氨基酸、脂溶性维生素、微量元素,脂肪酸和生命之源的生物活性物质,经局部涂抹按摩吸收补充患儿体内营养,润滑解毒,收敛;扩张末梢毛细血管,改善微循环,加快血流,舒经通络,作用柔和,不伤正气,减少了因复温过快而导致 DIC、肺出血,其中的生命活性物质具有类似皮质激素的作用,能抗炎、抗渗出,稳定细胞膜,促进组织代谢,缓解组织水肿,达到温经煦肤之目的。多种成分相互协同,从而加快了硬肿的消退。

针药并用治疗眼肌麻痹 50 例

天津市中医医院眼科(300140)

刘 学 敏

笔者在 1997~2001 年眼科临床中应用正容汤加味与针刺方法治疗各种原因引起的眼外肌麻痹 50 例,疗效显著,报道如下。

1 临床资料

50 例患者中男性 38 例,女性 12 例,年龄 20~68 岁。病程 3 天~2 个月。伴糖尿病病史 5 例,伴脑血栓史 4 例,外伤 2 例。辨证分型:风伤经脉型 30 例;阴虚血瘀型 15 例;痰阻经脉型 5 例。均为单眼发病,右眼 36 例,左眼 14 例。复视像检查:水平复视 45 例,垂直复视 5 例。以上 50 例患者均有眼球活动受限、复视、头晕、恶心等症状。

2 治疗方法

2.1 中药治疗:以《审视瑶函》正容汤为基本方剂辨证加减。基本方:羌活、白附子、防风、秦艽、胆南星、白僵蚕、清半夏、木瓜、白芍、甘草。舌红少津,脉细数者加玄参、天冬、麦冬、天花粉;舌有瘀点、瘀斑者加桃仁、红花、丹参;脉浮风盛者加入白芷并加大祛风药剂量;舌苔厚腻痰湿重者加入陈皮、茯苓、枳壳、竹茹。每日 1 剂,分两次服。

2.2 针刺治疗:睛明、瞳子髎、合谷、太冲、血海、支沟、阳陵泉。