

强肿瘤对放化疗的敏感性、抑制残存癌细胞的生存,提高治愈率;增强机体的免疫力,改善患者的生活质量,提高远期生存率和远期疗效。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部医政司. 中国常见恶性肿瘤诊治规范[M]. 北京:北京医科大学中国协和医科学联合出版社, 1991;5-23,31-36,5-51,10-11.

- [2] 李云英. 罗森平主编耳鼻喉科专病中医临床诊治[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2000;49.

1 四川省广元市第四人民医院耳鼻喉科(628001);

2 四川省成都科创医院

通讯作者:王国军, wangguoj168@163.com, 13881219168

自拟豁痰通瘀泻火汤治疗中风后失眠症 36 例

杨明胜*

我院康复科病房收治中风后遗症患者颇多,大多从神经内科转入我科进行康复治疗,然这些患者早期多伴有失眠之症,更兼其神志欠清,喧扰不休,家属及后期的康复治疗带来诸多不便,而西药安眠疗效短暂,时间稍长则患者易于耐受。鉴于此,笔者采用中药,自拟豁痰通瘀泻火汤治疗,效果满意,介绍如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照《中医内科学》失眠的定义标准,以不能获得正常睡眠,入睡困难,睡中易醒,醒后难以入睡,或时寐时醒,甚至彻夜难眠,伴头晕、健忘、头痛、多梦等。

1.2 一般资料

本组 36 例均为康复科病房患者,男 22 例,女 14 例;50~60 岁 12 例,60~70 岁 16 例,70~79 岁 8 例。中风后最早转入我科者 6~20 天。

2 治疗方法

中药自拟豁痰通瘀泻火汤方。药物组成:胆南星 10g,法半夏 10g,陈皮 10g,茯苓 10g,生甘草 8g,枳壳 15g,竹茹 10g,丹参 20g,赤芍 20g,葛根 30g,石菖蒲 15g,生大黄 10g,黄连 6g,煅龙骨 20g,煅牡蛎 20g。每日 1 剂,水煎 2 次,取汁 300ml,分 2 次口服。5 剂为 1 疗程,观察

疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准(自拟)

痊愈:能够不用舒乐安定等自然入睡,不易叫醒;有效:能够不用舒乐安定等自然入睡。然而易于惊醒,睡眠时间不足 2h。无效:服用本方,且借助舒乐安定仍难以入睡。

3.2 结果

本组 36 例,痊愈 17 例,有效 16 例,无效 3 例,总有效率 92%。

4 体会

本方系涤痰汤去人参加丹参、赤芍、葛根、生大黄、川黄连、龙骨、牡蛎组成。中风失眠之发,多因痰瘀阻滞脑络,元神失养,或因痰火上扰神明所至。此类患者多伴神志昏蒙、喧扰不休、面红目赤、口苦口干、心烦易怒、大便干结、舌质红、苔黄厚腻、脉弦劲。本方以涤痰汤豁痰化湿,以丹参、赤芍、葛根化瘀通络,以生大黄、黄连通腑泻火,辅以龙骨、牡蛎镇心安神,以上诸药共奏豁痰化瘀泻火安神之功,以达治疗中风失眠之功。

* 湖北省武汉市黄陂区人民医院康复科(430300)

复方决明子汤治中心性浆液性脉络膜视网膜病变 50 例

赵爱红* 李世洋* 盛秀林*

中心性浆液性脉络膜视网膜病变属中医学内障眼病水轮“视瞻有色”范畴,《证治准绳·杂病七窍门》曰:“视瞻有色证,非若萤星,云雾二证之细点长条也,乃目凡视物有大片甚则通行(有色阴影)”。本病多见于 20~45 岁的青壮年男性,多为单眼发病,但亦有双眼先后发病者,极易复发^[1],反复发作后严重影响视力,我们用复方决明子胶囊治疗 50 例,现报告如下。

1 临床资料

自 2006 年 1 月~2008 年 10 月门诊确诊为中心性浆液性脉络膜视网膜病变的 100 例患者。其中对照组 50 例(60 眼),男性 38 例(46 只眼),女性 12 例(14 只眼);年龄 28~54 岁,平均 32.4 岁。治疗组 50 例(59 眼),男性 38 例(44 只眼),女性 12 例(15 只眼);年龄 27~53 岁,平

均 33.2 岁。2 组病例均为门诊连续病例,30 天为 1 个疗程。

2 治疗方法

对照组:复方丹参片 2 片口服,3 次/日,肌苷片 0.4g 口服,3 次/日,复合维生素 B 片每次 2 片口服,3 次/日,30 天 1 个疗程;治疗组:除服肌苷片、复合维生素 B 片外,加服复方决明子汤,药物组成:决明子 15g,楮实子 15g,菟丝子 15g,茺蔚子 12g,枸杞子 12g,山药 15g,薏苡仁 15g,炒麦芽 15g,鸡内金 15g,三七粉 3g,甘草 5g,桃仁 12g,红花 10g,茯苓 12g,车前子 15g。所有病例眼底荧光造影显示有视网膜渗漏者都行眼底 532 绿激光光凝渗漏点,另外,治疗期间禁烟、酒及辛辣刺激之品,注意休息。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

参照《中医病证诊断疗效标准》制定。根据视力提高程度、自觉症状改善情况、检眼镜及眼底光学相干断层成像检查所见,把疗效划分为治愈、好转及无效,其标准如下。治愈:视力恢复为发病前视力(包括矫正视力),视物变形、变色等自觉症状消失,荧光造影检查结果示渗漏点闭合,OCT 示视网膜下积液完全吸收;好转:视力提高,但未恢复到发病前视力,视网膜下积液部分吸收,变形、变色等自觉症状改善;无效:视力未改善,视网膜下仍有大量积液,自觉症状无改善者。

3.2 两组疗效的比较 见表 1。

表 1 两组疗效比较[眼数(%)]

组别	眼数	治愈	有效	无效	总有效
治疗组	60	40(66.7)	15(25.0)	5(8.3)	55(91.7)
对照组	59	31(52.5)	11(18.6)	17(28.9)	42(71.1)

注:与对照组比较, $P < 0.05$

3.3 两组疗程与疗效比较情况 见表 2。

表 2 两组疗程与疗效比较情况(眼数)

疗程(月)	治疗组			对照组		
	治愈	有效	无效	治愈	有效	无效
<1	19	32	9	13	26	20
1~3	26	27	7	17	28	18
3~6	30	24	6	20	22	17
>6	35	20	5	25	17	17

注:与对照组比较, $P < 0.05$

两组患者随访 1 年,治疗组复发 2 例,对照组复发 7 例,对复发病例使用复方决明子胶囊治疗 4 个疗程后均治愈。

4 讨论

该病属中医学“视瞻昏渺”、“视直如曲”等范畴,其特点为视物雾蒙,视大为小,视直为曲,视物异色等,根据内眼组织与六经相属学说,黄斑属脾,视网膜属肝,故黄斑病变涉及肝脾两经,常因劳瞻竭视,熬夜,劳倦等致真阴暗耗,肝肾亏虚,精不能上荣于目;脾失健运,清阳不升,浊阴不降,水湿上泛,积滞目络而发病。过度用眼,睡眠不足,情绪波动及过量饮酒是本病常见诱发、复发的原因。《素问·至真要大论》曰:“诸湿肿满皆属于脾”,“肝开窍于目”,“肝受血而能视”,“肝和则能辨五色”,由此可见,该病发生发展与肝、脾关系密切。方中用决明子、楮实子、菟丝子、茺蔚子、枸杞子以滋肝,山药、薏苡仁补脾而利湿;谷芽、麦芽、鸡内金入脾推积滞,桃仁、红花活血化瘀,即取“血不利则为水”之说,三七活血行气而止血,茯苓、车前子健脾渗湿利水,促进渗出吸收,改善视网膜循环。眼底激光封闭渗漏点的机制在于将光能转化为热能,促使视网膜色素上皮层细胞增生的同时引起瘢痕化反应,封闭破裂的细胞间联系和 Bruch 膜缺损,使受到破坏的色素上皮屏障功能得到恢复,从而促进水肿吸收,降低复发^[2]。

参考文献

- [1]李凤鸣.眼科全书[M].北京:人民卫生出版社,1996:2267-2271.
- [2]唐犀麟.开窍明目汤联合激光中心性浆液性脉络膜视网膜病变疗效观察[J].广东医药,2009,30(8):1192.

* 中国人民解放军第一五〇中心医院眼科(471031)

通讯作者:赵爱红, zhaoaihong2008@sina.com, 13525980656

微创锁定加压钢板在胫腓骨骨折中的应用

官应华* 罗和兵* 程 誉* 裔式坤*

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组共 23 例 38 处,男 16 例,女 7 例;年龄 19~65 岁,平均 40 岁。其中胫腓骨中上 1/3 骨折 6 例 8 处;胫腓骨中下 1/3 骨折 8 例 16 处;胫骨粉碎性多段骨折 4 例 4 处;胫骨中下段骨折并腓骨上段骨折 5 例 10 处;其中车祸伤 13 例、重物砸伤 4 例、摔伤 6 例。入院至手术时间 1~11d,平均 7d。

1.2 手术方法

术前患肢摄正侧位 X 片,必要时摄健肢 X 片,通过对骨折端分析评估结合健肢长短选择长度适宜的 LCP,胫骨中上段骨折于胫骨结节内侧缘、中下段骨折于内踝处做切口,逐层切开至胫骨内侧骨面,保留骨膜,紧贴胫骨内侧面骨膜剥开皮肤及皮下组织,行骨折手法复位(复位困难者可于骨折端作小切口行骨折复位),体外扣及胫骨前嵴及内侧面,感觉骨连续性良好,复位满意,维持复位,将钢板从切口处紧贴骨膜向骨折远(近)端插入,于钢

板导针孔打入 1~2 枚克氏针暂时固定钢板,再于骨折另一端针孔打入 1 枚克氏针暂固定骨折端,C 臂机透视证实骨折复位满意,内固定物长短适宜,取一与该钢板长短相当之钢板通过体外定位分别于远近折端针孔处小切口,于远、近折端加压钉孔各打入 1~2 枚普通皮质骨钉行断端加压并使钢板紧贴骨面,再应用微创技术于远近端分别打入 3~4 枚锁定钉固定之。

1.3 术后处理

术后常规应用抗生素 3~5d,除个别严重粉碎骨折外,所有患者均未加用外固定,根据情况指导患者进行合理的康复锻炼。

2 结果

23 例患者均获得 3~18 个月随访,切口均一期愈合,无一例发生感染,术中均未输血。术后摄 X 片复查,有 18 例术后 4 周左右可见骨痂生长,8~12 周时大量骨痂形成,所有患者均达骨性愈合,愈合时间 3~7 个月,平均 4.5 个月,骨折线位佳。无一例出现断钉、内固定物松