

3 讨论

跟骨骨折中,涉及跟距关节面的骨折约占 75%。近年来随着 CT 检查在临床的广泛应用,临床上多采用平片结合 CT 扫描分类(Sanders 分类)以确定治疗方法。我们认为,所有涉及跟距关节面特别是后关节面的骨折,只要关节面移位 $\geq 3\text{mm}$ 均应行手术治疗。手术多采用外侧 L 形切口,该切口具如下优点:跟距关节面显露充分,关节面骨折复位准确,能进行侧壁减压,外侧骨面相对平整适合钢板固定。术中应尽可能恢复正常 Bohler 角及跟骨的高度、宽度。医学界比较公认的观点是认为术

中必须植骨,以防术后关节面塌陷,我院常规采用人工骨植入,以减轻患者术后痛苦及减少术后创伤反应。术后应密切观察切口愈合情况,因跟骨外侧皮下组织少,一旦感染,极易出现内固定物外露,从而导致手术失败。故最佳手术时机应在伤后 7~10 天,待患肢肿胀减退后(开放骨折除外)进行,术后切口应放置引流,若切口内有瘀血,应及时清除。术前术后常规应用抗生素预防感染。

* 浙江省台州曙光医院(318050)

中医辨证配合放射治疗晚期鼻咽癌 70 例

王国军¹ 董长润²

我们自 1998 年 3 月~2009 年 5 月对收治的 118 例晚期鼻咽癌患者进行中医辨证施治联合放疗治疗,结果报告如下。

1 临床资料

将化疗或手术治疗后晚期的鼻咽癌患者入组,118 例患者均经病理学确认为低分化鳞癌,分为治疗组(中医辨证分型治疗+放疗)和对照组(单纯放疗),临床分期按 1992 福州分期标准^[1]。其中:男 79 例,女 39 例,年龄 23~74 岁(平均 56 岁),Karnpskg 评分在 70~90 分之间。治疗组 70 例,男 49 例,女 21 例;Ⅲ期 24 例,Ⅳa 期 26 例,Ⅳb 期 20 例。对照组 48 例,男 30 例,女 18 例;Ⅲ期 11 例,Ⅳa 期 24 例,Ⅳb 期 13 例。经卡方检验,两组各基线指标之间差异无统计学意义($P>0.05$),两组患者的病情有可比性。

2 治疗方法

2.1 放射治疗

两组放疗方法相同,采用直线加速器 X 线(6 或 8mV)及 B 线(6~15meV)照射,塑料枕加面罩定位体位,常规视野,鼻咽 DT70~75Gy/35~38f/7~8W,颈部及锁骨上预防量 DT50Gy/25f/5W,治疗量 DT60~70Gy/30~35f/6~7W,残存肿块采用小野 B 线加量。

2.2 中医辨证分型

治疗组于放疗开始使用中药,21 天为 1 个疗程,2~3 个疗程,参照文献^[2]放疗后鼻咽癌临床特点分 4 型:①肺胃阴虚型(39 例):症见口干咽燥、渴而喜饮、口烂疼痛、燥裂鼻干少津,大便秘结、小便短少、舌红而干、少苔或无苔、脉细数,局部见鼻、口咽、鼻咽黏膜方面,干燥、咽后黏膜干充,或有血瘀、脓瘀附着,治宜清肺养胃,润燥生津西药加活血化痰中药。方药:泻百散合沙参麦冬汤;基本方:地骨皮 15g,桑白皮 15g,沙参 15g,麦冬 15g,玉竹 15g,白扁豆 15g,桑叶 12g,天花粉 15g,甘草 6g,三七粉 15g,黄芪 30g,薏苡仁 15g。每日 1 剂,水煎服。②阴血亏损(32 例):症见头晕目眩,面色苍白或萎黄,咽干、鼻干少津或涕血,气短乏力,四肢麻木、怔忡、失眠多梦,爪甲无华,局部见口咽、鼻咽黏膜淡红而干,或有少许黄绿色瘀块附着,治宜健脾养心,益气补血,方药归脾汤加减;

基本方:党参 15g,白术 15g,黄芪 30g,茯苓 10g,何首乌 12g,龙眼肉 10g,酸枣仁 10g,当归 10g,远志 10g,炙甘草 6g,三七粉 15g,黄芪 30g,薏苡仁 15g。每日 1 剂,水煎服。③脾胃失调(27 例):症见形体消瘦,胃纳欠佳,恶心呕吐,呃逆心烦,腹胀腹痛,胸腔痞满,大便溏泻、舌质淡苔白厚,脉细弱,局部检查见口咽、鼻咽黏膜淡红微干,鼻咽部或见脓涕瘀块附着。治法:健脾益气 and 胃止呕。方药:香砂六君子汤加减;基本方:党参 15g,白术 15g,黄芪 30g,茯苓 10g,怀山药 15g,木香 6g,炙甘草 6g,三七粉 15g,黄芪 30g,薏苡仁 15g。每日 1 剂,水煎服。④肾精亏损(20 例):症见形体消瘦,眩晕耳鸣,听力下降,精神萎靡,口舌干燥,咽干欲饮,腰膝酸软,遗精滑泄,五心烦热或午后潮热,舌红少苔或无苔,脉细弱或细数,局部检查见咽黏膜潮红或干亮,鼻咽可有血瘀或脓瘀附着,治宜补肾固本,滋阴降火,方药用六味地黄汤加减,基本方:熟地黄 15g,牡丹皮 15g,黄芪 30g,山茱萸 15g,怀山药 15g,泽泻 12g,炙甘草 6g,肉苁蓉 15g,三七粉 15g,黄芪 30g,薏苡仁 15g。每日 1 剂,水煎服。

3 结果

3.1 两组近期疗效比较

治疗组 70 例,完全缓解(CR)43 例,部分缓解(PR)14 例,稳定(SD)4 例,进展(PD)6 例,死亡 3 例,总有效率为 87.1%。对照组 48 例,分别为 23 例、17 例、2 例、5 例、1 例、87.5%。两组比较差异无显著性($P>0.05$)。

3.2 两组远期疗效比较

两组 1 年生存率比较,治疗组为 95.7%(67/70),对照组为 81.2%(39/48),两组差异无显著性($P>0.05$)。两组 3 年生存率比较,治疗组为 81.4%(57/70),对照组为 66.7%(32/48),两组疗效比较,治疗组优于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

鼻咽癌是我国常见的恶性肿瘤,最有效的治疗是放射治疗,但易损伤免疫系统,远期疗效不理想。化疗药物如顺铂(DDP)与放疗同时使用,能损伤人体正气,使毒副反应更大。而中药在鼻咽癌放疗化中可减轻毒副反应,抑制放射治疗区胶原纤维合成作用,减轻远期后遗症;增

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,我们用复方决明子汤治疗 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