

胰脾转位致膈肌自发性破裂 1 例

★ 徐亦熊 陈小平 (江西省武宁县人民医院 武宁 332300)

关键词:胰脾转位;膈肌自发性破裂;发育不良

患者女性,42岁,因剧烈咳嗽后,感腹胀、腹痛、胸闷、气急半天,于2006年10月8日入院,查体,T 38℃、P 95次/分、R 24次/分、BP 110/80 mmHg,右肺呼吸音清,左肺呼吸音弱,闻及气过水音,叩诊浊音,腹饱满,可见胃型,腹肌紧张,满腹压痛,反跳痛明显,胸部X光片检查,显示胸内胃泡,诊断:膈肌自发性破裂,急诊手术,切口取胸腹联合切口,探查结果:腹腔中等量炎性渗液,胃呈中、重度扩张,网膜见皂化斑,脾及胰体尾呈完全游离状态,并一同旋转至右侧,压迫胃窦区,胰体尾呈急性胰腺炎改变,左侧膈肌破裂,胃及部分小肠疝入胸腔,结肠脾曲,经脾脏后方,与左膈及侧腹壁粘连,术中诊断:胰脾转位致膈肌自发性破裂,处理方式行脾切除,胰体尾复位并固定,还纳疝入胸内的腹腔器官后,结节缝合膈

肌裂口,并置胸腔闭式引流及腹腔引流,术后加强抗炎、营养支持,住院25天,愈出院。随访1年余,患者无不适,一般状况良好。

讨论:膈肌破裂,即为创伤性膈疝,多因膈肌发育不良,胸部闭合性创伤产生,或膈肌受刀、刃或枪弹的直接创伤产生。本例无明显外伤史,临床少见,致病原因系胰脾的解剖异常,及左膈肌发育不良有关。正常的脾脏因各韧带的作用较固定,胰腺为腹膜外位器官,但该病人脾脏及胰体尾完全游离,活动度大,向右转位后,压迫胃窦,致急性胃扩张,胰尾亦因转位后,致血运改变,而出现急性炎性改变,腹腔渗液,腹压增高,同时左膈肌发育不良,剧咳时,致腹压急剧增高而致左膈肌破裂,本病例极少见,一经诊断,即应及时手术。

补中益气汤加减合玉屏风散治疗小儿反复呼吸道感染 36 例

★ 黄贞 (广西玉林市玉城医院 玉林 537000)

关键词:补中益气汤;玉屏风散;小儿;呼吸道感染

笔者应用补中益气汤加减合玉屏风散治疗小儿反复呼吸道感染,疗效满意,报道如下。

1 临床资料

全部病例均参照1987年成都全国儿科呼吸学术会议制订的反复呼吸道感染诊断标准^[1]。36例中,男21例,女15例;年龄最小10月,最大12岁,其中<3岁18例,3~6岁11例,7~12岁7例。

2 治疗方法

基本方:生黄芪15~30g,党参10~15g,白术10g,炙甘草6g,防风6~10g,陈皮3~6g,升麻、柴胡各3g。伴鼻塞流涕者加辛夷花、白芷各6~10g;伴自汗加麻黄根6~10g、浮小麦15g;伴纳差加神曲5~10g、鸡内金3~6g;伴阴虚去党参,加玉竹、太子参各5~10g;伴咯吐黄痰加鱼腥草、浙贝母各5~10g;伴咯吐白痰加法半夏5~10g、白芥子3~6g。每天1剂,水煎2服。连服1个月,随访1年。

3 治疗结果

显效(呼吸道感染次数每年减少75%以上)25例,有效(呼吸道感染次数每年减少50%以上)9例,无效(呼吸道感染次数无变化)2例,总有效率为94.44%。

4 典型病例

黄某某,男,5岁半。2006年4月27日初诊。因鼻塞、咳嗽半月来诊。患儿平素体虚易感冒,有反复呼吸道感染史3年余,经多次住院治疗。半月前因不慎受凉,出现鼻塞、流涕、咳嗽、咯痰,自服先锋霉素、小儿感冒冲剂等未见好转,遂来中医诊治。诊见精神不振,鼻塞流涕、咳嗽咯白痰、自汗、纳差、眠可、便溏,舌淡红、苔白、脉弱。诊断:气虚感冒。证属肺脾两虚,卫表不固,肺失宣发。处方:生黄芪15g,党参15g,白术10g,炙甘草6g,防风6g,陈皮3g,升麻3g,柴胡3g,辛夷花8g,白芷8g,麻黄根6g。

g、浮小麦 15 g、神曲 6 g、鸡内金 5 g、法半夏 5 g、白芥子 4 g。7 剂,服法如前述。药后鼻塞,咳嗽,自汗均减轻,胃纳转佳,大便仍溏烂,续服上方 7 剂,诸症大减,守上方再进 14 剂,症状消失,停药中药。随访 1 年,未见复发。

5 体会

小儿反复呼吸道感染属中医虚人外感、咳嗽、痰饮等范畴,根本原因在于小儿脏腑娇嫩,形气未充,先天禀赋不足,后天脾胃失调,导致脾胃虚弱,气血生化乏源,土不生金,致肺气亦虚,卫外不固,外邪入侵。故反复鼻塞流涕、咳嗽、咯痰。由于病情缠绵,多次使用抗菌素,抗菌素苦寒伤脾败胃,致脾胃益

虚,患儿多伴面色白或萎黄、精神不振、纳差、乏力、多汗、大便溏烂等肺脾气虚症状,故治宜培土生金,健脾补肺。笔者采用补中益气汤加减合玉屏风散,方中黄芪益气固表止汗,党参健脾补中益气,共为君药;白术、炙甘草培中健脾益气,防风善祛风邪,共为臣药,黄芪得防风助,表固而不留邪,防风得黄芪助,祛邪而不伤正。佐以陈皮理气,使补而不滞。升麻、柴胡升清降浊为使,去当归之燥。诸药配伍,共奏补益肺脾,益气固表之功。

本法给药方便,免去长期打针的痛苦,易被家长和患儿接受,值得临床推广应用。

中药治疗慢性宫颈炎 200 例

★ 陆金娟 (浙江省宁波市镇海中医医院 宁波 315200)

摘要:目的:用中药局部治疗慢性宫颈炎疗效观察。方法:本组病例 200 例,在行组织涂片检查,以排除宫颈癌后,用子宫丸或中药栓剂局部上药治疗慢性宫颈炎。结果:中药局部治疗宫颈糜烂疗效满意,有效率达 85.5%。结论:用中药治疗慢性宫颈炎,对于轻度及中度宫颈炎治疗效果明显,对于重度糜烂者,以物理疗法效果为好。对轻及中度宫颈炎患者或重度宫颈炎患者但有生育要求的,为防宫颈疤痕形成,可以用此治疗方法。

关键词:慢性宫颈炎;中医药疗法

宫颈炎是生育期妇女常见病、多发病,主要表现为宫颈糜烂,在临床上治疗慢性宫颈炎方法如电熨法、红外线凝结疗法、激光治疗、冷冻治疗、微波治疗等,存在易复发、疗效低、易形成宫颈疤痕,宫颈坚硬等不足。我院妇产科采用中药局部治疗宫颈糜烂疗效满意,有效率达 85.5%,一改过去治疗时间长、病人痛苦大、疗程长的缺点,药物直接作用于宫颈,将宫颈糜烂面上皮破坏,使之坏死,脱落后被新生的鳞状上皮覆盖,最终痊愈,经临床证明,配方科学,疗效确切,安全可靠,无任何毒副作用。

1 一般资料

本组病例 200 例,年龄 21 ~ 47 岁,平均 29.6 岁。患者主要表现为白带增多、腹痛为主要症状,在行组织涂片检查,以排除宫颈癌后用药。

2 治疗方法

(1)子宫丸外用。每周上药丸 1 ~ 2 次,共用药 4 ~ 9 次即可。上药后在阴道内置一带线尾棉球以固定药物,也可防止药物腐蚀阴道、外阴,棉球在 24 小时后取出。避免在月经前后放药。放药后不可性

交。有月经过多、胃疼、晕厥史及糜烂面易出血者禁放。

子宫丸方剂:乳香 10 g,蛇床子 5 g,硼砂 2 g,没药 10 g,钟乳石 15 g,硃砂 10 g,儿茶 10 g,雄黄 15 g,血竭 7 g,冰片 1.5 g,樟丹 4.5 g,麝香 1.5 g,白矾 500 g。研成细末,制成药丸,每丸重约 1 g。

(2)中药栓剂外用。用干棉球拭净阴道分泌物。轻度单纯型糜烂用栓剂 I 号,中度以上或颗粒状、乳头样增生者用栓剂 II 号。I 号每周上药 2 次,II 号每周上药 1 次。7 次为一个疗程。上药时栓剂之钉部插入颈管,圆形部紧贴糜烂面,然后塞以带线尾棉球,24 小时后取出棉球。月经后 3 天开始治疗,治疗期间禁止性交。

中药栓剂配方:I 号栓剂以雄黄 30 g,松香 60 g,龙骨 20 g,轻粉 15 g,月石 300 g,枯矾 45 g,四季青适量,炼白蜜适量、冰片 3 g,黄柏 10 g 组成。II 号栓剂以轻粉 13 g,黄升 30 g,煅石膏 30 g,月石 300 g,枯矾 60 g,四季青适量,冰片 1 g,炼白蜜适量组成。