

善宁治疗肝硬化食管静脉曲张破裂出血 18 例

★ 习辉文 (江西省新干县妇幼保健院 新干 331300)

关键词:肝硬化;食管静脉曲张破裂;止血;善宁

我院自 2002 年 6 月~2008 年 10 月,共收治肝硬化引起的上消化道出血共 50 例,对其中 18 例食管静脉曲张破裂出血患者应用善宁治疗,收到了明显的止血效果,现将治疗情况报告如下。

1 临床资料

本组患者经腹部 B 超、胃镜、肝功能、血常规、大便常规加隐血等检查,18 例明确诊断,其中男 13 例,女 5 例;年龄 27~79 岁,平均 60.2 岁。绝大部分病例在使用垂体后叶素、新凝灵、凝血酶等治疗无效后,应用善宁治疗。

所有病例均有呕鲜血或咖啡色胃内容物或黑便、并伴有不同程度的失血性贫血、血压下降等严重上消化道出血征象。其中:呕血伴黑便 15 例,黑便 3 例。血红蛋白低于 50 g/L 2 例,50~80 g/L 10 例,高于 80 g/L 6 例。

2 治疗方法

所有病例经保肝、补充白蛋白、输血扩容、使用凝血酶、新凝灵、垂体后叶素无效后,采用善宁 0.1 mg 加 20 ml 生理盐水缓慢推注,然后将善宁 0.2 mg 加 5% 葡萄糖水或生理盐水 500 ml 缓慢静脉滴注维持,用药 3~5 天。

3 结果

止血有效(首次接受善宁治疗后 12~72 小时内呕血、黑便停止,临床症状好转,血压、脉搏平衡,血红蛋白无继续下降)16 例,止血无效(72 小时后仍有持续出血征象)2 例,如呕血或黑便,需外科手术或输血、补液才能维持正常血液循环者。有效率 88.9%。其中 1 例转外科急症手术治疗。另外 1 例

死亡。

4 讨论

善宁通用名奥曲肽,是人工合成的天然生长抑素的八肽衍生物,其药理作用与生长抑素相似,但作用持续时间更长,具有很强的生物活性,能显著抑制多种消化液和消化道激素的分泌。如胰高血糖素、胃泌素、血管活性肽,能减少内脏血液及降低门静脉压力。

食管胃底静脉曲张破裂出血是肝硬化常见的严重并发症,死亡率高。本病的常规紧急治疗为硬化剂注射、三腔管气囊压迫和垂体后叶素等药物治疗。垂体后叶素为全身性血管收缩剂,其止血率低,但停药后再出血率高,副作用大,尤其对冠心病患者为禁忌。三腔管气囊压迫止血可引起局部溃疡穿孔、吸入性肺炎等并发症,且有约 25% 的患者止血无效。曲张静脉局部注射硬化剂需有完备的抢救措施及有经验的抢救人员,手术有很大的危险性。

善宁治疗上消化道出血疗效优于上述三种方法,使用安全、副作用少见,且可明显减少再出血的发生率,特别在基层医疗单位缺少必要的技术、设备的情况下,善宁可作为抢救上消化道出血的首选措施。

由于善宁价格较昂贵,主要用于经常规药物治疗无效的难治性以及病情危重的消化道出血。因其能减少出血量、提高患者存活率和缩短住院期从而减少费用支出,故深受医务人员、病人及其家属的欢迎。

尺骨骨内神经鞘瘤 1 例

★ 陈爱华 (江西省新干中医院 新干 331300)

关键词:尺骨;神经鞘瘤

1 病例资料

女性,38 岁。主诉:无意间发现右前臂肿块 1

年。患者于 1 年前无明显诱因下发现右前臂肿块,局部无红肿、疼痛,未发现肿块增大。专科体检发现

右前臂内侧局部膨隆,皮肤表面无明显颜色改变,静脉无怒张,相邻的右肘关节无肿胀。右前臂尺骨近端触及一质硬、约 3 cm × 4 cm 大小肿块,边缘欠清,轻压痛。右肘关节活动无受限,右前臂旋转功能无异常。X 线片示右尺骨近端膨胀性、囊性骨质破坏,边界清晰并有硬化,见分叶,病灶内见间隔、骨嵴,在病灶周围见断续的蛋壳样骨皮质,前方的骨皮质破坏中断。行肿块切除及结构骨填塞术,并行组织病理学、免疫组化检查。病理学检查见肿瘤无包膜、肿瘤由束状区及网状区构成。束状区细胞呈梭形,细胞核杆状,排列成栅栏状(韦氏小体),网状区细胞呈星芒状,可见较多厚壁血管。免疫组织化学检查结果提示 Vimentin +, S-100 +, Lysozyme +, CD34 +/ -, Kp - 1 +/ -, PCNA +/ -, NF +/ -, Desmin -, al-ACT -, SMA -。术后随访见填塞骨在位,肿块及压痛消失。

2 讨论

骨内神经鞘瘤是一种罕见的骨肿瘤,好发年龄在 2.5 ~ 65 岁均可,无性别差异,最常见于下颌骨。

骨内神经鞘瘤的影像学表现不典型,其 X 线及 CT 表现包括:溶骨性病变、边界清楚、可有硬化边

缘;轮廓有小梁形成;中央无钙化;少有病理性骨折。MR 表现于 T1W 病灶与肌肉等信号;T2W、STIR 病灶呈均匀增高信号;造影增强肿块有强化,周围见低信号边缘,呈实质性肿块表现。其鉴别诊断包括巨细胞瘤、动脉瘤样骨囊肿等。

骨内神经鞘瘤的确诊依靠病理组织学及免疫组化结果。病理学检查于镜下可见两种类型的细胞组成:Antoni A 及 Antoni B。Antoni A 区由紧密相邻的纺锤形细胞呈束状或带状排列,细胞核呈栅栏样排列,形成所谓的韦氏小体;Antoni B 区由散在的 Schwann's 细胞构成,血管壁常见增厚改变、透明变性,亦可见出血及充满含铁血黄素的巨噬细胞。免疫组化见病灶对 S100 蛋白染色呈阳性表现。神经鞘瘤可以引起疼痛、机能异常、机能亢进、偶可引起运动和感觉障碍。由于病变是一种神经鞘膜瘤,通常可以和神经相分离,且肿瘤很少恶变,故单纯性的病灶切除是最常用的手术方法。肿瘤必须和 I 型神经纤维瘤、神经纤维瘤和恶性神经鞘瘤相鉴别。

本病例临床及影像学表现不典型,但基本与良性神经鞘瘤表现符合。最终依靠病理组织学及免疫组化结果确诊为骨内神经鞘瘤。

苍夷鼻渊汤治疗慢性副鼻窦炎 36 例

★ 汪玉良¹ 刘米良² (1. 浙江省淳安县临岐中心卫生院 淳安 311703; 2. 浙江省淳安县第一人民医院 淳安 311700)

关键词:慢性副鼻窦炎;苍夷鼻渊汤;中医药疗法

慢性副鼻窦炎属于中医“鼻渊”之范畴,常因急性鼻窦炎未彻底治愈或反复发作而形成,往往累及多个副鼻窦,且炎性分泌物难以排除,易经常发作,在临床上治疗颇棘手。苍夷鼻渊汤是我们根据中医理论与多年的临床经验拟定的经验方,治疗慢性副鼻窦炎获得较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 自 2004 年 8 月 ~ 2008 年 12 月共治疗慢性副鼻窦炎 71 例,按就诊顺序随机分为治疗组和对照组。治疗组 36 例,男 20 例,女 16 例;年龄 16 ~ 55 岁,平均 36 岁;病程 6 个月 ~ 20 年。对照组 35 例,男 22 例,女 13 例;年龄 15 ~ 59 岁,平均年龄 37.5 岁;病程 6 个月 ~ 19 年。两组患者性别、年龄、病程等资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照 1991 年全国中医耳鼻喉科学会杭州会议通过的《中医耳鼻喉科部分疾病诊断疗效标准》进行诊断。

2 治疗方法

治疗组给予苍夷鼻渊汤口服,处方组成:苍耳子 30 g,辛夷花 15 g,荆芥 10 g,藿香 10 g,炙麻黄 6 g,桔梗 10 g,丹皮 15 g,鱼腥草 20 g,连翘 20 g,玄参 20 g,桑白皮 15 g,黄芪 20 g,甘草 10 g。按照常规煎煮,加水适量煎煮两次,分早晚两次服。对照组给予鼻炎康片口服,20 g,每日 2 次。两组均连续服药 2 周为一个疗程。连续 14 天后进行随访和鼻镜检查,治疗期一般不用同类其他药物。

3 治疗结果

治疗组 36 例,痊愈(头痛、鼻塞、流涕、嗅觉障碍等症状消失,鼻腔分泌物消失,鼻粘膜恢复正常,