

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<sup>1</sup> 刘米良<sup>2</sup> (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30g,辛夷花15g,荆芥10g,藿香10g,炙麻黄6g,桔梗10g,丹皮15g,鱼腥草20g,连翘20g,玄参20g,桑白皮15g,黄芪20g,甘草10g。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,20g,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,

副鼻窦 X 线片明显改善)12 例,显效(上述症状、体征及副鼻窦 X 线明显改善)15 例,有效(上述症状、体征减轻,副鼻窦 X 线稍有改善)5 例,无效(上述症状、体征及副鼻窦 X 线片无改善或加重)4 例,显效率 75.0%,总有效率为 88.8%;对照组 35 例,分别为 3、11、15、6 例,40.0%、82.8%。两组愈显率比较治疗组明显优于对照组( $P < 0.05$ )。

#### 4 讨论

慢性副鼻窦炎是副鼻窦粘膜受到细菌感染,脓

液流入鼻腔内引起的疾病。中医认为本病多因湿热内生,郁困脾胃,运化失常,清气不升,浊气不降,湿热邪毒循经上蒸,停留鼻窦,同时本病日久不愈,久病伤正气。故治疗以清热化湿,宣肺通窍,兼以益气扶正为主。苍夷鼻渊汤方中苍耳子、辛夷花、藿香芳香通窍;白芷、荆芥祛风止痛;鱼腥草、连翘清热解毒;炙麻黄宣肺;桑白皮、桔梗排脓;玄参、丹皮凉血解毒;黄芪补气扶正。诸药合用共奏清热化湿,宣肺通窍之功。

## 运脾调脂汤治疗脂肪性肝病 116 例

★ 黄文溪 (浙江省浦江县人民医院 浦江 322200)

关键词:运脾调脂汤;脂肪性肝病

脂肪性肝病是指由各种原因引起的肝脏脂质代谢紊乱及动态平衡失调,以致肝细胞内脂肪蓄积,肝细胞脂肪变性,从而产生的一系列常见的临床病理综合征。随着生活节奏的加快,工作压力的增加,饮食水准的提升,饮酒、肥胖、糖尿病、药物及病毒性肝炎等所致脂肪肝的发病,日益俱增,发病年龄逐渐趋于低龄化,已成为危害人们生命健康的重要因素,是肝病范围内第二大高危疾病。现代医学虽降脂药品繁多,但其不良反应及疗效不容乐观。近 2 年,笔者以自拟运脾调脂汤治疗脂肪性肝病 116 例,疗效颇佳。兹述如下:

### 1 临床资料

116 例均为本院确诊脂肪性肝病患者,其中男 89 例,女 27 例;年龄 14~20 岁 12 例,20~30 岁 22 例,30~45 岁 33 例,45~60 岁 22 例,60 岁以上 27 例。城镇居民 71 例,农村人员 45 例。长期饮酒史者 61 例,糖尿病者 21 例,病毒性肝炎者 15 例。

### 2 治疗方法

运脾调脂汤药物组成:白术 15 g,茯苓 15 g,山楂 15 g,决明子 15 g,绞股兰 20 g,制首乌 15 g,泽泻 15 g,莪术 12 g,八月扎 12 g,白芍 12 g,青皮 10 g。加减:湿重者加苍术、薏苡仁、藿香;热重者加青蒿、黄芩、山栀;阴虚者加女贞子、鳖甲;血瘀者加丹参、赤芍;便秘者加制大黄、莱菔子;谷丙转酶升高者,加五味子、垂盆草等。每日 1 剂,水煎二服,观察 3 个月;并嘱低能量、高维生素、清淡饮食,增强锻炼。

### 3 治疗结果

治疗 1 个月,症状、体征消失者 61 例,占

52.6%;肝功能、血脂正常者 42 例,占 36.2%;肝脏 B 超恢复正常或明显改善者 19 例,占 16.4%。治疗 2 个月,症状、体征消失者 82 例,占 70.7%;肝功能、血脂正常者 65 例,占 56%;肝脏 B 超恢复正常或明显改善者 31 例,占 26.7%。治疗 3 个月,症状、体征消失者 96 例,占 82.8%;肝功能、血脂正常者 82 例,占 70.7%;肝脏 B 超恢复正常或明显改善者 56 例,占 48.3%。

### 4 病案举例

方某,男,46 岁,农民,2008 年 12 月 6 日初诊。诉右肋隐胀微痛年余,肢倦乏力,口苦而干,大便不爽。问其素来嗜酒好肉。刻诊:精神尚可,形体肥胖,面色少华,两颧潮红,肝区叩之轻痛,未及癥瘕,舌胖偏红,苔厚黄腻,脉象濡数。B 超显示:重度脂肪肝、脾胰肾无殊;血生化示:ALT 112 IU/L、TG 5.84 mmol/L;胸片正常。证属脾虚失运、饮食不化、湿热蕴结、气机阻滞之胁痛。即俾《类证治裁·胁痛》:“饮食劳动之伤,皆足以致痰凝气聚……然必因脾气衰而致。”嘱其清淡饮食、加强锻炼、助运脾胃的同时,予白术 15 g 以遵陈修远《医学实在易》“白术补脾,脾得补则善运,善运则食消而胀去。谷其运多于补而生用,欲其补多于运则熟用。”取《本草纲目》“渗湿热,行痰饮”之泽泻 15 g、《珍珠囊》“能健胃安脾,诸湿肿非此不能除。”之苍术 15 g,与茯苓 15 g,祛湿运脾以固本;青蒿 10 g、山栀 9 g 清化蕴热;用山楂 15 g,《随意居饮食谱》谓“醒脾气,消肉食,破瘀血,散结消胀,解酒化痰”,同决明子 15 g、绞股兰 20 g 化痰降脂;伍《本草图经》喻“主气滞,