

与吞噬能力有所增强,阑尾炎症较对照组减轻,局部皮肤有发热、发红、起水疱等刺激症状,小肠及阑尾、袋状结肠运动增强,用 1% 普鲁卡因局部环封后,肠管运动则见减弱。因此,其作用是通过神经反射引起的。由于蠕动增加,血流供应丰富,网状内皮系统吞噬功能加强,从而调动了机体内在的抗病能力。

总之,采用中西医结合方法治疗重症急性胰腺炎具有明显的疗效,并能降低病死率、并发症,缩短

住院时间,值得临床推广。

参考文献

- [1] 萧树东. 胃肠病学和肝病学[M]. 上海: 世界图书出版公司, 2004: 861-862.
- [2] 中华医学外科学会胰腺外科组. 重症急性胰腺炎诊治原则草案[J]. 中华外科杂志, 2001, 39(12): 963.
- [3] 焦东海. 大黄在急救医学中的应用概述[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2007, 7(1): 3.

嗜酸性粒细胞增多症 1 例

★ 胡美根 (江西省新钢中心医院良矿分院 新余 338013)

关键词: 嗜酸性粒细胞增多症; 医案

嗜酸性粒细胞增多症系指周围血液的嗜酸性粒细胞分类计数绝对值超过 $4 \times 10^8/L$ 。本病病因很多,有寄生虫病、变态反应性疾病、皮肤病、血液病、理化因素、某些传染病、恶性肿瘤、家庭性嗜酸性粒细胞增多症及嗜酸性粒细胞性淋巴肉芽肿等。临床症状因引起的病因不同而各不一样,嗜酸性粒细胞淋巴肉芽肿常侵犯肋骨、脊椎、颅骨和下颌骨,X 线和活体组织检查可确诊。现代医学对本症主要治疗原发病,对嗜酸性淋巴肉芽肿有淋巴结肿大可用放疗,也可使用强的松及环磷酰胺。但有时治疗往往缠绵难愈。本病在中医学属“咳喘”范畴,肺主气,外合皮毛,风邪犯肺,肺气不宣,导致气滞血瘀,湿邪困脾等。

李某,男,42 岁。7 年前无明显诱因而出现全身皮肤瘙痒,右肋皮下结节。经多院多方面检查,确诊为嗜酸性粒细胞增多症,嗜酸性粒细胞为 $6 \times 10^8/L$ 。

L。经激素及肿块切除治疗后,嗜酸性粒细胞虽已降为正常值,但全身瘙痒如初,而左颌皮下又生结节。长年激素治疗,副作用大,已成满月脸。于是渐停激素,嗜酸性粒细胞又上升,瘙痒剧烈,患者痛苦,无赖求中医诊治。现患者嗜酸性粒细胞为 $4.8 \times 10^8/L$,饮食,大小便可,苔黄较腻、舌质暗红,脉弦细。本证属风邪犯肺,湿热内盛,气滞血瘀。治以祛风止痒,清热燥湿,活血化瘀。药用:生地 18 g,当归 10 g,苦参 10 g,蝉蜕 10 g,荆芥 10 g,防风 10 g,白鲜皮 10 g,黄芩 10 g,乌梢蛇 15 g,连翘 10 g,白花蛇舌草 20 g,夏枯草 10 g,土鳖虫 9 g,三棱 10 g,莪术 10 g,生蒲黄 10 g(包煎),五灵脂 10 g(包煎),甘草 8 g。治疗 2 个月后,复查嗜酸性粒细胞已下降为 $3.2 \times 10^8/L$,瘙痒症状好转。继服一月余,瘙痒及下颌肿块消失,经检验嗜酸性粒细胞为 $1.2 \times 10^8/L$ 。随访半年未复发。

经竖脊肌间隙入路椎弓根固定配合中药外用治疗胸腰段骨折 30 例

★ 厉江群¹ 叶树根² 施明祥¹ 杜兰翔¹ 刘盛飞¹ (1. 江西省赣州市中医院 赣州 341000; 2. 江西省兴国县东村卫生院 兴国 342400)

关键词: 胸腰段骨折; 消肿止痛; 椎弓根固定; 中药熏蒸

胸腰段骨折是脊柱外科常见病,多由高空坠落造成,随着工业、建筑业的快速发展,胸腰段骨折的病人逐年增加,对于无需行椎管减压的病人,我科自

2007 年 6 月~2009 年 2 月采用经竖脊肌间隙入路对胸腰段骨折无合并椎管占位行椎弓根固定配合中药熏蒸治疗胸腰段骨折 30 例,疗效满意。现报告如