

完整的胰腺被膜在保守治疗早期 SAP 中可取得良好疗效。认为 SAP 不宜早期手术,否则会因手术创伤而加重病情使多数患者不能度过休克期。日本学者研究认为,SAP 患者死亡的主要危险因素是感染性胰腺坏死,对于非感染因素引起的胰腺坏死,手术治疗只适用于少数特定病例而感染性胰腺坏

死是被广泛认可的外科适应证。手术时机应当拖延至症状开始后 4 周。

我院使用内科综合治疗 SAP 取得较好疗效。强调 SAP 的内科综合治疗,严格把握外科手术适应证。降低 SAP 的病死率关键是减少并发症的发生率和提高并发症的治愈率。

中药内服合穴位注射治疗进行性肌营养不良症 2 例

★ 邹桢 邹蓉 (江西省宜春市人民医院 宜春 336000)

关键词:进行性肌营养不良;穴位注射;中药内服

进行性肌营养不良(以下简称肌营养不良),是一组遗传性骨骼肌原性退行性变性疾病,临床以鸭形步态,肌力减弱,肌肉萎缩为特征。属中医学“痿症”范畴,目前对此病缺乏特效疗法,属难治性病症,本文在临床实践中,应用中西医结合治疗 2 例,获得较为满意的疗效,特报告如下:

1 病案资料

病例 1. 某男,10 岁,2002 年因走路易摔跤,面色青暗,双下肢无力,行走呈鸭步态,蹲下后,双手撑膝,才勉强起立,大腿肌肉渐萎缩,小腿腓肠肌肥大,平卧爬起时臀部上抬,双下肢伸直。起病时曾在某大医院作肌电图等检查,提示:呈肌原性损害电生理特征性改变。诊断:进行性肌营养不良。经用肌苷片、VitE、VitB₁、转移因子等药,连续治疗 2 年未愈,病情较前加重。

病例 2. 某男,3 岁,因四肢无力,走路易摔跤,行走呈鸭步摇摆不稳,性急易怒,腰背软弱,蹲下难以站立。懒言,便溏,腹胀,苔厚白,脉细。体检:大腿细瘦,小腿腓肠肌肥大,平卧爬起时臀部上抬,双下肢伸直。其兄有相同病症,在某大医院确诊为进行性肌营养不良症。经多方治疗半年无效。

2 治疗方法

中药以杜仲、川牛膝、地龙、肉苁蓉、熟地、黄芪、制马钱子(从小剂量开始冲服)为基本方。治疗 1 个月后,稍见好转,予本方加附子、桑寄生、山药、白术、丹参、当归、炙甘草,治疗 2 个月,肢体痿软有所改善,上方加菟丝子、枸杞、川芎、

白术、茯苓、赤芍。治疗 3 个月,病情及肢体痿软缓解,食欲增加,神疲乏力改善,予上方加胆南星、麦冬、石菖蒲、佛手、钩藤、伸筋草、桃仁、党参、珍珠母、牡蛎、白僵蚕、焦白术、焦三仙、陈皮、姜半夏、枸杞,合用以下针药穴注。

穴注:脱氧核苷酸钠针 50 mg/2ml,穴取肩髃、曲池、曲泉、外关、足三里、大椎,用平补平泻法,隔日 1 次,10 次为一个疗程,共治疗 3 个疗程。

3 疗效观察

经以上中药合并针药穴注 1 个月,病症稍见缓解,2 个月见效,照原方继用 1 个月病情告愈。经 1 年随访观察,病情稳定,未见复发。

4 讨论

本文采用中药健脾益气,补肾填髓,活血通络,方中用制马钱子,含有番木鳖碱能使骨髓兴奋,增强骨骼肌紧张度,改善肌肉无力状态,具有通络生肌作用,此方机理,正对此症,组方严谨,切合病机。

西药:脱氧核苷酸钠是一种具有遗传性的化学物质,与蛋白质相结合成核蛋白,为生物体的基本物质,它在个体的生长、繁殖、遗传、变性等生理功能方面起着重要作用,通过核糖核酸(RNA)控制蛋白质的合成,尤其对某些关键性酶蛋白的合成起协调作用,因此有促进细胞生长、增强细胞活力的功能。

儿童哮喘综合治疗及管理

★ 周玉珍 周玉兰 罗丽凤 刘川华 曾金香 (江西省吉水县人民医院 吉水 331600)

关键词:儿童哮喘;综合治疗

我科自 2005 年 10 月起开展对儿童哮喘综合治疗及管理,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 所选病例符合全国儿科哮喘协作组制定的诊断标准,严格按 GINA 方案分级阶梯治疗达 2 年,在采用本治疗方案(GINA)前均未得到有效控制,病情分轻、中、重度,年龄 4~14 岁,性别不限。入选对象共 46 例,男 32 例,女 14 例,男女之比为 2.29:1;平均年龄 8.87 岁(4~8 岁 34 例,9~14 岁 12 例)。自婴幼儿期始有哮喘 36 例,38 例有过敏史,

21 例有家族史。

1.2 治疗方法 通过对患儿及家长进行哮喘知识宣教,调动其对哮喘防治的主观能动性,树立战胜疾病的信心。治疗 2 年后,对患儿及家长进行治疗后的问卷调查。治疗方案采用阶梯式,使用药物:吸入皮质激素(丙酸氟替卡松气雾剂 125 μg/喷,二丙酸倍氯米松气雾剂 250 μg/喷,布地奈德气雾剂 200 μg/喷),轻度(200~400 μg),中度(400~600 μg),重度(600~800 μg)。治疗期间有发作者同时加用喘乐宁气雾剂 100~200 μg/次,每日 3~4 次,症状缓解后停用;病重