

淋巴结核手术时机的选择

★ 高金辉 钮晓红 (江苏省南京市中西医结合医院 南京 210014)

摘要:目的:提高重症颈淋巴结核手术治疗效果,缩短疗程。方法:在正规抗结核治疗后,采用颈淋巴结核病灶切除术治疗溃疡型颈淋巴结核。结果:48 例患者均甲级愈合。结论:在正规抗结核治疗 1 个月以上再行手术治疗效果较好。

关键词:重症颈淋巴结核;手术时机

1 临床资料

选择 2006 年 3 月~2007 年 3 月,以病理确诊颈淋巴结核(瘰癧)患者 48 例,均为溃疡型,病灶直径大于 4 cm。其中男性 23 例,女性 25 例,年龄 10~65 岁,病程 7 天~2 年。诊断标准见参考文献^[1]

证候分类为:(1)气滞痰凝。多见于瘰癧初期,肿块坚实,无明显全身症状,苔薄腻,脉弦滑。(2)阴虚火旺。核块逐渐增大,与皮肤粘连,皮色转暗红。午后潮热,夜间盗汗,舌红,少苔,脉细数。(3)气血两虚。疮口脓出清稀,夹有败絮样物,形体消瘦,精神倦怠,面色无华,舌淡质嫩、苔薄,脉细。

2 治疗方法

临床确诊后即予异烟肼 0.3 g,1/日;利福平 0.45 g,1/日;乙胺丁醇 0.75 g,1/日;院内制剂消痈膏 10 ml,2/日,中西医结合抗结核治疗。

手术方法:行颈淋巴结核病灶切除术。

3 治疗结果

48 例切口均甲级愈合。

4 讨论

重症颈淋巴结核是指有多枚颈深淋巴结肿大,彼此可融合成团,界限不清,与皮肤和周围组织粘连,活动欠佳,轻触痛或触痛明显,多数有波动感或者破溃不愈,皮色暗红,皮温不高者。

在当今化疗时代,颈淋巴结核一般不手术治疗,但脓肿型和溃疡瘰癧型仍是手术的指征^[2],手术方式选择窦道加附近淋巴结切除的颈淋巴结核病灶切除术。我们认为当抗结核治疗时间较短时,血沉较高,影像学检查提示结核病灶局限不明显,这些都提示结核病情不稳定,有些甚至是在

活动期。如果这时手术治疗,除可能引起结核的播散外,切口局部原正常组织也可能再次受结核菌的感染,导致切口局部感染,形成干酪样坏死及炎性浸润,而致切口不能一期愈合。所以在同期收治 14 例外院手术后切口未能一期愈合或切口附近再发脓肿的患者,究其原因有 5 例是术前未抗结核治疗,9 例虽有抗结核治疗,但时间不足 1 月。而我院在中西医结合抗结核治疗 1 个月后再手术的 48 例患者,病灶局部组织较局限,手术中能尽可能的切除病灶及病灶周围的淋巴组织,则手术切口一期愈合。

颈淋巴结核(瘰癧)形成后,若失治误治,迁延日久,阴虚之象逐渐显露,致使阴愈亏,火愈旺,因此后期常表现阴虚火旺之候,日久耗伤阴津,致气血两亏,此均为重症。且瘰癧病本以虚损为主因,病程日久,肝郁脾虚,正气更耗;且本病多在颈之两侧,而颈侧为少阳三焦及胆经所主,均为多气少血之经,气多则结必甚,血少不能濡养,则收敛较难。而本院通过多年临床实践认为,重症患者多为气血亏虚,如内治抗痨不足,而急于手术治其标,则易致气血更亏,不能濡养,溃口迁延不愈;通过消痈膏中党参、茯苓、红枣、白术、淮山药补气健脾,扶其正气;青皮、陈皮、羊乳理气化痰;玄参、象贝母、夏枯草、猫爪草、煅牡蛎、梓木草,滋阴降火、化痰软坚、散结消肿;联合西药异烟肼、利福平等杀其痼虫。中药固本祛邪待其正气得复,邪实略轻之后,通过手术方法祛腐,使邪实得去。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:43.
- [2] 曾正国. 现代实用结核病学[M]. 北京:科学技术文献出版社,2003:481.

新会计准则给我国医药企业财务管理提出的新挑战

★ 奚智莉¹ 万晓文² (1. 中煤国际工程集团沈阳设计研究院 沈阳 110032;2. 江西中医学院经济与管理学院 南昌 330006)

摘要:新会计准则的实施对于我国医药企业的财务带来了巨大影响,分析了新旧会计准则的变化,从目前我国医药企业财务问题着手,阐述新会计准则的实施对我国医药企业财务提出的新的挑战,并提出了几点建议。

关键词:新会计准则;医药企业;财务管理

1 新会计准则的变化

财政部于 2006 年 2 月 15 日正式发布了 39 项新会计准则,并要求 2007 年 1 月 1 日起在上市公司执行。新会计准则与原会计准则相比,在体系的完整性、规范性和会计处理

上都有较大的差异。新会计准则顺应了我国市场经济发展的要求,实现了与国际财务报告准则的实质趋同。笔者认为主要表现在以下几个方面:

1.1 存货的计价方法发生变化 原准则规定,确定发出存