

消肿跌打膏治疗软组织损伤 60 例

蒋永春, 张益辉

(江苏省海门市人民医院, 江苏 海门 226100)

[关键词] 软组织损伤; 消肿跌打膏

[中图分类号] R274.3

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-8849(2008)04-0573-01

软组织损伤为临床常见多发病, 笔者采用自制消肿跌打膏治疗该病患者 60 例, 疗效较好, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择有外伤史, 局部肿胀或有淤血, 损伤部位有压痛点、功能障碍患者 120 例, 均经 X 线检查排除骨折, 病程 < 7 d。男 68 例, 女 52 例; 年龄 10~70 岁; 发病时间 24 h~7 d; 肘关节扭伤 10 例, 腕关节扭伤 13 例, 膝关节扭伤 21 例, 踝关节扭伤 40 例, 腰肌损伤 36 例。随机分为治疗组 60 例和对照组 60 例, 2 组患者一般情况相似, 具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组: 在伤处关节部位涂贴消肿跌打膏(桃仁、红花、乳香、自然铜、三七、冰片研成细末, 蜜炼为膏)后加盖牛皮纸, 用绷带固定。腰部及肩部在痛点涂贴药膏后用追风膏外固定, 2 d 换药 1 次。对照组: 给予三七胶囊口服, 3 粒/次, 3 次/d。2 组 10 d 后观察评定疗效。

1.3 疗效判断标准 痊愈: 症状完全消失, 活动功能正常; 显效: 症状基本消失, 活动时仍有轻微疼痛, 局部有轻度压痛; 有效: 症状较以前有好转, 活动时仍疼痛, 局部压痛明显; 无效: 治疗前后症状无明显好转或加重。

2 结果

治疗组痊愈 48 例(80%), 显效 6 例(10%), 有效 6 例

(10%); 对照组痊愈 36 例(60%), 显效 12 例(20%), 有效 12 例(20%)。2 组痊愈率比较有显著性差异($P < 0.05$)。

3 讨论

软组织损伤属祖国医学中“伤筋”范畴。多由于过度负重、剧烈运动、跌仆及过度扭转等原因, 引起关节筋脉损伤, 气血壅滞局部而出现关节肿胀疼痛、功能障碍。“形伤肿, 气伤痛。”针对临床出现的关节肿胀、肌肉疼痛, 立其治则是活血止痛、化瘀消肿。因此在膏药中以活血通经、消肿止痛之药为主, 直接贴敷于损伤部位, 促使腠理疏通、气血流畅, 改善局部血液循环, 使损伤组织得以修复, 故疗效较好, 且具有简便、无毒副作用的特点。笔者在治疗中体会到, 软组织扭伤后应及时治疗, 因为损伤后如局部血管未发生破裂, 由于神经反射, 则产生大量的液体, 积存于组织间隙而引起肿胀, 或因受伤局部血管破裂, 出血形成血肿, 在皮下形成青紫淤斑, 如对血肿及渗出液未能及时采取有效治疗, 时间一长终必产生粘连, 在肌肉肌腱可形成纤维化而发生挛缩, 引起活动障碍。因此早期治疗可防止粘连的发生, 可提高疗效, 缩短疗程。但是最早的治疗时间也应在损伤后 24 h 后进行, 损伤后立即用跌打膏外敷会使局部肿胀加剧。治疗期间应制动, 避免负重。

[收稿日期] 2007-05-20

当飞利肝宁胶囊合血塞通软胶囊治疗转氨酶增高 129 例

武金旦, 王孝平, 桑玲梅, 袁瑞林

(山西省吕梁市人民医院, 山西 吕梁 033000)

[关键词] 当飞利肝宁胶囊; 血塞通软胶囊; 转氨酶

[中图分类号] R442.4

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-8849(2008)04-0573-02

近年各种原因所致转氨酶增高病例逐渐增多, 严重危害着人民的身体健康。2003 年 4 月—2006 年 4 月, 本院应用当飞利肝宁胶囊(四川美大康药业股份有限公司生产)联合血塞通软胶囊治疗各种原因所致转氨酶增高患者 129 例, 收到较好效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择上述时期本院收治的转氨酶增高患者 258 例, 均经肝功能系列检查而确诊。随机分为 2 组: 治疗组男 76 例, 女 53 例; 年龄 15~67 岁, 平均 29.8 岁; 病程 1 周~6 a, 平均 1.6 a; 急性病毒性肝炎 79 例, 药物性肝炎 17 例, 缺

血性肝炎 19 例, 慢性活动性肝炎 14 例。对照组男 85 例, 女 44 例; 年龄 29~60 岁, 平均 40.5 岁; 病程 1 周~5 a, 平均 1.5 a; 急性病毒性肝炎 75 例, 药物性肝炎 20 例, 缺血性肝炎 19 例, 慢性活动性肝炎 15 例。2 组一般情况相似, 具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组口服当飞利肝宁胶囊: 成人每次 4 粒, 3 次/d, 2 个月为 1 个疗程; 血塞通软胶囊(昆明制药集团生产)每次 2 粒, 3 次/d, 1 个月为 1 个疗程, 连用 2 个疗程。对照组采用中药治疗, 基本方: 茵陈 30 g、茯苓 15 g、栀子 15 g、陈皮 15 g、郁金 5 g、白术 15 g、鸡内金 15 g、厚朴 15 g、延胡索 15 g、焦三仙各 15 g、枳实 15 g、大黄 15 g、甘草 6 g。急性病

病毒性肝炎加金银花 20 g、大小蓟各 15 g、药物性肝炎加木通 10 g、车前子 15 g、缺血性肝炎加赤芍 15 g、丹参 15 g、慢性活动性肝炎加党参 10 g,如患者恶心想明显加半夏 15 g、腹胀明显加砂仁 15 g。每日 1 剂,水煎分 2 次口服,2 个月为 1 个疗程。服药期间忌生冷之品,不用其他药物。2 组均要求戒烟戒酒。

1.3 疗效评定标准 治愈:临床症状消失,转氨酶降至正常范围内;有效:病症改善,转氨酶仍高于正常范围;无效:2 个月无任何病症改善。

2 结果

治疗组治愈 113 例占 87.6%,有效 14 例占 10.8%,无效 2 例占 1.6%,总有效率 98.4%;对照组治愈 58 例占 45.0%,有效 39 例占 30.2%,无效 32 例占 24.8%,总有效率 75.2%。2 组疗效比较有显著性差异($P < 0.05$)。治疗组无一例发生不良反应,临床治愈病例随访 6 个月~1 a 无一例复发。

3 讨论

当飞利肝宁胶囊是由天然植物当药的提取物和水飞蓟总

黄酮配伍精制而成,其中含有龙胆苦甙、龙胆碱当药甙、齐墩果酸、黄酮类及水蓟素等。龙胆苦甙可改善肝的微循环,有直接的保肝作用;当药甙能有效地保护肝细胞,维持细胞膜的稳定性,修复受损细胞;齐墩果酸能促进肝细胞再生,并能提高谷胱甘肽含量而抑制肝细胞脂质过氧化反应,从而抗肝损伤;黄酮类具有稳定溶酶体膜的作用。另外,当药还能增加肝细胞处理脂质能力,促进其转化为胆酸及增加胆固醇在胆汁中的排泄。血塞通软胶囊主要成分为三七总皂甙,功能为活血祛瘀,通脉活络。血塞通软胶囊内的药液为溶液型,溶剂具有水溶、润滑、易互溶等性能,药液流动性好,且具有较好的均匀度和生物药剂学性质,药物从软胶囊中释放后人体即可直接吸收,具有较好的生物吸收特性。且运用指纹图谱,全面控制质量。本研究结果显示,二药联用对于血清转氨酶增高有良好的治疗效果,有助于加快损伤肝细胞的修复,明显改善肝功能,值得临床推广应用。

[收稿日期] 2007-08-20

吻合器痔上黏膜环切术治疗重度痔疗效观察

杨艳萍

(广东省茂名市中医院,广东 茂名 525000)

[关键词] PPH 术;肛肠外科;痔

[中图分类号] R657.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1008-8849(2008)04-0574-01

痔病主要表现为疼痛、出血、肛门肿胀、痔块脱出、排便困难、瘙痒等,给工作和生活带来诸多痛苦和不便。传统的手术方法有用激光、胶圈套扎、外剥内扎等,但伤口愈合时间较长,术后并发症较多,尤其是复发的几率很高。2005 年 1 月—2007 年 3 月,本院采用吻合器痔上黏膜环切术(PPH)治疗 III~IV 期重度痔患者 40 例,效果满意,现介绍如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择上述时期本院行痔病手术患者 80 例,均参照《痔诊治暂行标准》^[1],诊断为 III~IV 期内痔,均具有 2002 年全国 PPH 学术研讨会制定的 PPH 手术适应证^[2],术前血常规、凝血四项、心电图等检查均正常。随机分为 2 组:对照组 40 例,年龄 18~64 岁,平均 41 岁;治疗组 40 例,年龄 20~62 岁,平均 41 岁。2 组一般情况相似,具有可比性。

1.2 手术方法 术前晚患者口服 20% 甘露醇 250 mL,术后饮水至少 2 000 mL,以清洁肠道,术前禁食 8~10 h,禁饮 4 h。均采用腰硬联合麻醉,取截石位手术。对照组采用外痔剥除内痔结扎的方法手术。治疗组采用苏州法兰克福曼医疗器械有限公司生产的一次性痔上黏膜环切吻合器(直径 32 mm)进行手术。2 组患者术后肛门外垫纱块、棉垫,“丁”字带加压包扎,手术结束后送返病房,通过术后换药观察、询问患者感觉。

2 结果

治疗组平均手术时间 30 min,术后疼痛较剧 8 例,伤口平均愈合时间 3 d,平均住院 2 d;对照组平均手术时间 50 min,

术后疼痛较剧 20 例,伤口平均愈合时间 7 d,平均住院 5 d。治疗组手术时间、伤口愈合时间、住院时间均短于对照组($P < 0.05$),术后疼痛轻。

3 讨论

理想的治疗方法应该在不改变肛门的正常组织结构和生理功能基础上,使过度肥大和移位的痔组织恢复正常。而 PPH 手术正是采用特制的吻合器,在脱垂内痔的上方近内痔上缘的地方进行环形切除直肠下端肠壁的黏膜和黏膜下层组织,并在切除的同时对远近端的黏膜进行吻合,使脱垂的内痔及黏膜被向上悬吊和牵拉,不再脱垂。同时由于位于黏膜下层来自直肠上动脉供给痔的动脉被切断,术后既阻断了痔的血液供应,又将滑脱组织悬吊固定,从而将病理状态的肛管直肠恢复到正常的解剖状态,而又不破坏肛垫的正常生理功能。因而能明显减轻手术患者疼痛,显著缩短手术时间。PPH 手术具有手术时间短、创伤小、出血少、痛苦小、恢复快、并发症少等优点,缩短了患者康复周期,从而为患者节约了经费,是当今比较先进、理想的治疗痔病的手术方法。

[参考文献]

- [1] 喻德洪,杨新庆,黄庭庭. 重新认识,提高痔的诊治水平[J]. 中华外科杂志,2000,38(12):890-891
- [2] 杨新庆,韩进. 吻合器痔上黏膜钉合术学术研讨会汇要[J]. 中华外科杂志,2000,40(10):795

[收稿日期] 2007-05-31