

腔少量积液可能。经用静滴海舒必,口服氟康唑 1 个疗程,氨茶碱平喘,生脉及能量组营养支持治疗,患者肺部感染控制,咳嗽咳痰明显减少,无胸闷气喘,体温降至正常,饮食恢复正常。但进食后仍时有呛咳,作食道吞钡检查,示梨状窝前下颈水平,气管食道瘘。于 6 月 29 日出院,转入他院作食道修补术。经追踪询问患者现一般情况良好,无咳嗽、气逼、进食呛咳等症状。

讨论:气道和食管之间的瘘管可为先天性或后天性,并可分为气管-食管瘘和支气管-食管瘘。先天性异常大部分病例通常在新生儿有长期喂奶呛咳史,常咳出食物颗粒、咳嗽气喘、脸色青紫、反复肺炎等,较容易诊断。但也有的直到青少年甚至成年才被明确诊断,偶尔合并支气管扩张。后天性气道食管交通异常多见于食道癌,也可由气管导管气囊压迫气管、外科手术创伤、钝性损伤和异物引起。可依靠 CT 检查发现,纤维支气管镜和吞钡检查明确诊断。治疗主要依靠

外科手术,无条件耐受外科手术者,可试用医用胶封闭治疗。本例气管-食管瘘经检查无食道癌,亦无明确外伤史和手术创伤史,又属高龄患者,多认为老年人呼吸功能减退,吞咽与声门动作常不协调而增加吸入危险,加之气管、支气管粘液纤毛功能降低,咳嗽反射差、肺组织弹性减退等而致排痰功能降低,均易促使细菌进入下呼吸道产生肺炎,因此患者每次均被单纯诊断为老年性肺炎,从而大大增加了病人痛苦和医疗费用。通过该病例提醒我们:应该仔细询问病史与病症,了解发病特点,对病情作一动态观察比较,进行鉴别诊断与诊断,以免漏诊误诊。作为专科医生,思路开阔,不可拘泥于既往诊断,思维模式固定,不作深入分析,将病情简单化,贻误病情。对于老年患者经常性肺炎与呛咳并存,应引起重视,注意排除气管-食管瘘。

(收稿日期:2004-09-02)

疑难验案两则

林燕 指导:刘义生

(江西中医学院 2002 级研究生 南昌 330006)

关键词:重叠综合征;帕金森氏综合征;中医药疗法

中图分类号:R 249

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)01-0065-01

1 重叠综合征

余某,女,62岁。2003年8月21日初诊。患者口腔、阴道、眼结膜等处溃疡反复发作半年,曾在某医学院附院诊为“白塞氏病”。就诊时口腔粘膜可见数处小米到黄豆大溃烂,腕、肘、膝关节肿痛,活动受限,皮肤多处脓疱疹,尤以关节附近多见。舌淡红苔黄腻,脉细滑数。诊断为“重叠综合征”。予生蒲黄 10g、生地 10g、玄参 10g、石斛 10g、麦冬 15g、龟版(先煎) 10g、黄柏 3g、黄连 6g、甘草 2g、肉桂 0.5g(研粉,冲)、虎杖 15g、萆薢 10g、土茯苓 15g。7剂。8月28日二诊,疱疹、溃疡渐愈,但关节仍肿痛,舌淡红苔薄黄腻,脉细滑。予上方加徐长卿 15g、海桐皮 15g,7剂。9月4日三诊,疱疹、溃疡愈合,关节肿痛大减。上方去生地、玄参加白术 15g、茯苓皮 30g,7剂。2004年3月4日患者再诊,诉药后溃疡未再发作,全身关节亦未见明显不适,此次来诊是预防溃疡复发。处初诊方去虎杖、萆薢、土茯苓,肉桂改 0.3g。

按:重叠综合征是指各种结缔组织病、结缔组织病的近缘病相互间重叠发生的一组独立疾病。此病例是白塞氏综合征和天疱疮重叠发病(IV型)。对此类疾病,西医通常用皮质类固醇、免疫抑制剂等治疗,剂量大,疗程长,毒副作用大且疗效不理想。我们认为此症属肝胃阴虚有热,兼有脾虚湿热。热盛则肉腐,发为溃疡;湿热留滞关节则关节肿痛;湿热遏于皮肤则发为疱疹。因此治疗以养阴清热为主,兼以祛湿止痛。方中肉桂引虚火下行,兼以防止寒凉太过。

2 帕金森氏综合征

张某,男,76岁,2004年3月12日初诊。自诉有帕金森

氏综合征家族史,左手颤抖近 20 年,逐渐加重,现右手也开始颤抖,尤以持物时明显,且行走不便,头皮有针麻感。TCD 示脑底动脉硬化。曾服用美多巴无效。舌暗红,苔黄腻中有裂纹,脉弦滑。处茯苓 15g、桂枝 10g、丹皮 10g、桃仁 10g、枸杞 10g、白芍 10g、木瓜 10g、生熟地各 15g、山茱萸 10g、当归 10g、天麻 10g、全蝎 5g、生龙牡 30g(先煎)、珍珠母 30g(先煎)。7剂。3月22日二诊,诉自感手抖减轻,头皮针麻感消失。舌暗红苔稍黄腻中有裂纹,脉弦。守上方,白芍改 20g,15剂。4月12日三诊,自感手抖不甚明显,舌脉同前,守上方去当归、全蝎加怀牛膝 15g、肉苁蓉 10g,10剂。4月22日四诊,患者无明显不适,双手抖动不明显,仅持物时可见,仍守上方 10剂以巩固。

按:帕金森综合征又称震颤麻痹,是发生在中年以上的黑质纹状体通路的变性疾病。西药多以抗胆碱药物、多巴胺替代疗法和手术治疗,疗效不确切且副作用或并发症较多。药物治疗可能使病人的症状在一定时间内获得不同程度的好转,但不能阻止本病的自然进展。临床上我们认为本病多因“风气内动”而致,诚如《素问》“病机十九条”云:“诸风掉眩,皆属于肝。”因此症属阴血亏虚,肝风上扰,故治疗注重柔肝养血,熄风降逆。本案中用枸杞、白芍、当归、木瓜、天麻等即宗此法。患者脑底动脉硬化,故加用桂枝茯苓丸以化痰祛瘀,软化血管。收效后加用补肾之品,因肝肾同源,肾主骨生髓,脑为髓海,故治脑病必以益肾为善后。

(收稿日期:2004-09-13)