

表 3 提示,治疗组正中神经的运动、感觉神经及腓总神经感觉神经传导速度较对照组增快,其差异有高度显著性;腓总神经运动神经传导速度较对照组增快,其差异有显著性。

3 讨论

有机磷杀虫剂中毒所致的迟发性神经病变,其发病率约占重度中毒的 5%左右^[1],其发生机制被认为同是由于神经毒性酯酶受抑制,干扰神经元正常功能所致^[2]。神经毒性酯酶是一种神经毒性蛋白,其周围能吸附有迟发性毒性的有机磷化合物,当与之发生相互反应的有机磷积累剂量达到阈水平时,即可出现神经毒性。其病理是干扰组织蛋白磷酸化,神经细胞因此而出现代谢紊乱,神经纤维出现肿胀,细胞出现变性,后期可发生脱髓鞘而致一系列神经系统损害症状。对于有机磷杀虫剂所致的此类疾病,目前尚无特效治疗,一般以糖皮质激素、大剂量 B 族维生素、防治感染、对症、支持、针灸、理疗等^[3-4]。

有机磷杀虫剂中毒后所发生神经病变,相当于传统中医的“痿证”。“痿”谓“手足痿弱,无力以运行也”。(《素问玄机原病式·五运主病》)。其病机是由于“大病之后,其气必虚”。故在急性症状治愈后,出现气虚,表现为四肢痿软无力、食少、脉弱等。其治疗之法首先需辨明虚实,《证治汇补·痿痹》认为:“本病治法,首先要分气虚还是阴虚。”而传统中医治疗此类气虚之痿症的经验是“重用黄芪,太补元气,以起痿废”,现代学者们也证明^[5],黄芪对神经系统功能恢复有较好的作用。本文研究证明,大剂量黄芪注射液治疗中医辨证为气虚的痿废、有机磷杀虫剂中毒所致的迟发性神经病变有明显的疗效,与目前的常规治疗比较,其疗效差异有高度显著性,见表

3。

黄芪注射液是中药黄芪通过现代科学技术加工精制而成的静脉使用制剂。所含的主要成份为三萜皂苷、黄酮类化合物、多糖类化合物、氨基酸和多种微量元素等,对机体全身各器官系统都有调节作用。现代研究证明^[6],黄芪注射液可以直接扩张血管,改善组织微循环,并可以使组织细胞生理代谢作用增强,使细胞中多种亚细胞结构(内质网、溶酶体等)明显增多,同时核酸代谢和环核苷酸代谢也增强,促进细胞再生。本文认为,大剂量黄芪注射液治疗有机磷杀虫剂所致的迟发性神经病,有较好的疗效,而且安全,值得进一步研究。

参考文献

[1]王淑芬,陈朝团.急性有机磷中毒迟发性神经病八例分析[J].中华内科杂志,1998,27(3): 165~167
[2]Allahyari R,Hollingshaus J G, Lapp R L,et al.Resolution absolute configuration and acute and delayed neurotoxicity of O-aryl phenylphosphothioate analogues related to leptophos [J].J Agric Food Chem,1980, 28:594~598
[3]王静红,孙红霞.有机磷农药中毒迟发性神经损害 20 例临床分析[J].河南实用神经疾病杂志,2000, 3(3): 40
[4]康跃锋,邢林厚.小儿有机磷中毒后迟发性神经病 10 临床分析[J].山东医药,2000,40(9): 58
[5]魏德新,林容英,王少玲.黄芪注射液合大剂量胞二磷胆碱治疗脑梗死疗效观察[J].中国中西医结合急救杂志,2004, 11(3): 178
[6]郑虎占,董泽宏,余靖.现代中药药理研究[M].北京:学苑出版社, 1998.3 908~3 912

(收稿日期: 2005-06-08)

保守矫治小儿先天性马蹄内翻足(附 72 例临床观察)

方腾虎

(江西省骨伤医院骨伤科 高安 330800)

关键词:马蹄内翻足;婴儿;保守治疗;矫治

中图分类号: R 682.1*6

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)06-0004-01

先天性马蹄内翻足是临床最常见的先天畸形(出生即有畸形)。本院保守矫治 72 例先天性马蹄内翻足,均取得满意效果。

1 临床资料

1.1 一般资料 2001 年 1 月~2004 年 12 月收治 72 例,其中男 58 例,女 14 例;年龄:出生后 5d~1 周岁,平均年龄 3 个月。

1.2 治疗方法 采用保守治疗,体现 3 个特点。首先:观念新,强调越早进行石膏固定越好。第二:方法新,采用与以往完全不同的手法矫正(即以一手拇指压住距骨作为支点,另一手压足前部外展,平衡内翻肌和外翻肌)及石膏固定,每周

1 次,连续 6 次。第三:材料新,应用聚脂绷带替代石膏绷带,优点是材质轻,塑型快,强度高,相对石膏绷带而言,感觉舒适轻便且避免了滑动和脱落现象,确保疗效。

1.3 结果 随访 68 例,时间 2 年,均矫形成功,且未复发。

2 讨论

先天性马蹄内翻足治疗,强调越早越好,3 月以内纠正相对容易,年龄稍长相对较难,1 周岁以上建议手术治疗。本组病例均为 1 周岁以下患儿采用保守矫治均取得满意效果。主要是强调了早期治疗,同时采用了新材料、新方法,避免了滑动和脱落,保证了纠正效果,提高了疗效。

(收稿日期: 2005-06-14)