

中西医结合治疗小儿急性化脓性扁桃体炎疗效观察

邹爱国

(湖北省仙桃市三伏潭镇卫生院 仙桃 433005)

关键词:急性化脓性扁桃体炎;小儿;中西医结合疗法

中图分类号:R 766.18

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.03.038

急性化脓性扁桃体炎发病急,症状较重,多有高热、咽喉疼痛、食欲减退等症,常合并扁桃体周围脓肿、中耳炎、淋巴结炎及下呼吸道感染等,并常成为小儿急性肾炎或风湿热的潜在病因。我科 2007~2008 年用喜炎平注射液联合青霉素治疗小儿急性化脓性扁桃体炎,取得满意疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 2007~2008 年本院收治的患儿 60 例,符合急性化脓性扁桃体炎诊断标准,病程 2~5d。随机分为治疗组和对照组各 30 例。治疗组男 19 例,女 11 例;1~6 岁 18 例,6 岁以上 12 例。对照组男 18 例,女 12 例;1~6 岁 19 例,6 岁以上 11 例。两组均无相关并发症。

1.2 治疗方法 两组均予对症支持治疗及青霉素注射液 20 万 U/(kg·d),分 2 次静滴。治疗组加喜炎平注射液 0.2~0.4mL/(kg·d),加入 5%葡萄糖液稀释成 2%~6%的溶液静脉滴注,每日 1 次。疗程 3~5d。

1.3 疗效标准 痊愈:症状消失,扁桃体脓性分泌物消失,肿大、充血明显减轻;有效:体温下降,扁桃体脓性分泌物减少,肿大、充血减轻;无效:症状和

体征无明显变化,病情加重或出现新的并发症。

1.4 治疗结果 治疗组痊愈 23 例,有效 6 例,无效 1 例,总有效率 96.7%。对照组痊愈 15 例,有效 10 例,无效 5 例,总有效率 83.3%。两组总有效率比较有显著性差异 ($P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组。两组均未见过敏反应。

2 讨论

小儿急性化脓性扁桃体炎多由链球菌感染引起,青霉素是有效的治疗药物,但近年来随着耐青霉素菌株的不断出现,单用青霉素疗效有下降的趋势。喜炎平注射液有效成分主要为穿心莲总内酯,有明显的抗炎、解毒、促进肾上腺皮质功能的作用,能抑制内毒素引起的发热,对抗化学刺激物和组胺所致的毛细血管通透性增加,并可以促进中性粒细胞的吞噬能力,提高血清溶血酶含量,增加机体的免疫功能,且有明显的解热功效。另外,喜炎平不良反应发生率,偶见皮疹、腹泻等,在儿科常用中药中安全等级较高。本观察结果表明,喜炎平和青霉素协同治疗小儿急性化脓性扁桃体炎,能明显提高疗效,缩短病程。

(收稿日期:2010-01-10)

手法整复抬举肩治疗锁骨外端不稳定骨折

尹千来 尹秋先 汪圣彪

(江西省永新县人民医院 永新 343400)

关键词:锁骨外端骨折;手法整复;举肩

中图分类号:R 683.41

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.03.039

锁骨外端骨折是骨伤科常见病及多发病,复位容易,固定难,过去西医骨科采取的手术治疗,如螺钉、克氏针、钢丝、钢板内固定及韧带修补术,其固定效果很好,但手术破坏大,费用高,许多患者难以接受。笔者采用中医骨伤传统的手法复位、抬举肩稳定断端的方法,在临床上取得了满意的疗效。现总结报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 自 2001~2008 年共收治锁骨外端新鲜 II 型骨折共 14 例,其中男 12 例,女 2 例;左 6 例,右 8 例;均为肩部撞击所致。年龄 19~48 岁,平

均 33.6 岁;伤后就诊时间 1~4d。

1.2 治疗方法 患者取卧位,术者一手放患者腋下,一手放锁骨近端肩部,助手握患肢腕部牵引,并逐渐牵引上举患肢至 160°,掌心逐渐向前,术者在助手牵引上举的过程中稳定患者并向下按压锁骨近端,待牵引至 160°左右时屈肘掌扶枕或颈,并嘱患者健侧手握患肢腕背,拍 X 线片复查骨折复位。卧位取牵引重 2kg,坐位取肘放桌上掌支撑下颌部,身体下坠,肩上抬,步行时患侧掌放枕或颈部即可,早期无论哪种体位都应头偏向患侧。

1.3 治疗结果 所有病例均随访 1~5 年,平均 2.6