

预后甚为有利。同时,意识状态的改善和血肿的清除使康复治疗可以尽早开始,功能锻炼和针灸理疗的时间均早于内科治疗的患者,可防止早期出现的肢体肌肉的废用性萎缩,这些是预后改善的主要原因。

在手术方法的选择上,我们认为立体定向手术是清除血肿、减轻血肿周边水肿的最佳方法。开颅手术治疗创伤大,对脑组织的骚扰大,组织反应重,甚至可能加重血肿周边的水肿^[11]。而立体定向手术定位十分精确,在脑的非功能区进行1~2次的穿刺,对脑组织的骚扰甚小,组织反应很轻,在清除血肿的同时对周边组织的损伤极小^[12-13]。目前,简易定位徒手钻颅破碎抽吸血肿的方法也有采用,该手术虽然简单快捷,但手术定位依赖术者的个人经验,定位精度不完全可靠,还不能完全保证手术治疗的有效性。

参考文献

- [1] Qureshi AI, Tuhrim S, Broderick JP, et al. Spontaneous intracerebral hemorrhage. N Engl J Med, 2001, 344(19): 1450-1460.
- [2] Broderick JP, Adams HP Jr, Barsan W, et al. Guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage: a statement for healthcare professionals from a special writing group of the stroke council, American Heart Association. Stroke, 1999, 30(4): 905-915.
- [3] 郭富强,徐玉川,陈隆益,等.脑出血患者血肿周围组织水通道蛋白-4表达与脑水肿及病理超微结构变化的关系.中国危重病急救医学,2006,18(5):290-293.
- [4] Masada T, Hua Y, Xi G, et al. Attenuation of intracerebral hemorrhage and thrombin-induced brain edema by overexpression of interleukin-1 receptor antagonist. J Neurosurg, 2001, 95(4): 680-686.
- [5] Xi G, Hua Y, Keep RF, et al. Systemic complement depletion diminishes perihematomal brain edema in rats. Stroke, 2001, 32(1): 162-167.
- [6] 张新江,王苇,殷小平,等.血肿内注射肝素对猪脑叶出血后血肿周围水肿的影响.中国危重病急救医学,2005,17(5):276-278.
- [7] Huang FP, Xi G, Keep RF, et al. Brain edema after experimental intracerebral hemorrhage: role of hemoglobin degradation products. J Neurosurg, 2002, 96(2): 287-293.
- [8] Qureshi AI, Suri MF, Ostrow PT, et al. Apoptosis as a form of cell death in intracerebral hemorrhage. Neurosurgery, 2003, 52(5): 1041-1047.
- [9] 郭富强,李晓佳,陈隆益,等.脑出血患者血肿周围组织炎性反应与细胞凋亡的相关性研究.中国危重病急救医学,2006,18(5):290-293.
- [10] Gebel JM Jr, Jauch EC, Brott TG, et al. Natural history of perihematomal edema in patients with hyperacute spontaneous intracerebral hemorrhage. Stroke, 2002, 33(11): 2631-2635.
- [11] 潘剑威,詹仁雅,童鹰,等.基底节脑出血微创手术和传统开颅术的疗效比较及影响因素分析.中国危重病急救医学,2006,18(5):282-284.
- [12] 毛群,勾俊龙,刘宗惠.立体定向技术与脑内出血的治疗及机理研究.国外医学神经病学神经外科学分册,2003,30(6):557-560.
- [13] 诸葛启钏,林岩崇,陈伟建,等.CT监视立体定向早期血肿定量抽吸术治疗高血压脑出血 256 例.中国危重病急救医学,1999,11(3):187-188.

(收稿日期:2011-02-16) (本文编辑:李银平)

• 经验交流 •

中药外洗治疗肛周湿疹 54 例疗效观察

高峰

(河南省开封县杜良乡卫生院,河南 开封 475100)

【关键词】 肛周湿疹; 中药外洗

中图分类号:R266 文献标识码:B DOI:10.3969/j.issn.1008-9691.2011.02.012

肛周湿疹为临床常见病及多发病,患者由于肛周瘙痒,坐卧不安,严重时可导致夜不能眠,特别是在潮湿的环境中症状更加明显。本院应用自制的中药洗剂治疗肛周湿疹取得了良好的疗效,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:54 例患者中男 29 例,女 25 例;年龄 3~56 岁,平均(35±2)岁;病程 1 个月~2 年,平均 7 个月;患者伴有不同程度的肛周和外阴瘙痒,曾用皮康王、硫磺乳膏、西替利嗪治疗,效果不佳。

1.2 治疗方法:所有患者常规给予抗

作者简介:高 峰(1968-),男(汉族),河南省人,主治医师。

炎、抗过敏治疗,同时给予中药洗剂外用。药物组成:苦参 30 g,黄柏 45 g,蛇床子 30 g,大黄 30 g,芒硝 20 g,乌梅 3 g,川楝子 30 g 水煎取液,待凉后加适量米醋,外洗湿疹部位,1 个疗程 3~7 d。

1.3 疗效判断标准:1 个疗程后,症状完全消失,20 d 内不复发为治愈;症状明显减轻为显效;症状不减轻为无效。

1.4 结果:治愈 37 例(占 68.5%),显效 15 例(占 27.8%),无效 2 例(占 3.7%);治疗过程中未见不良反应发生。

2 讨论

肛周湿疹是临床上的常见病和多发病,特别是在空气湿度大、潮热的夏季,肛周很容易被细菌、真菌、寄生虫感染而诱发本病。药理研究证实,苦参、黄柏对

皮肤真菌等多种细菌有抑制作用,苦参还有免疫调节及抗炎、抗过敏作用^[1];蛇床子有杀虫止痒的作用^[2];川楝子具有清热、燥湿、杀虫作用^[2];黄柏具有清热解毒、除湿止痒作用^[1];乌梅有清热燥湿、收敛止痢的作用^[1],配合大黄、芒硝泻下攻积、清热解毒、杀虫止痒。本方法疗效确切,使用方法简便,无毒副作用,是减轻患者痛苦的好办法。

参考文献

- [1] 国家药典委员会.中华人民共和国药典.北京:化学工业出版社,2005:141,214,54.
- [2] 雷载权.中医学.上海:上海科学技术出版社,2000:333,163.

(收稿日期:2010-10-03)

(本文编辑:李银平)