

3.3 预防 儿童前房积血的防治,应以“防”为主。儿童是眼球挫伤的高发人群,天真活泼、秉性爱动,缺乏自我保护意识,预防儿童眼部损伤是全社会的责任,眼科工作者、教师和家长都要高度重视普及宣传眼睛保护相关知识。建议在中小学及幼儿园开设眼保健课,加强科普宣传,强化预防意识,从而减少儿童眼球挫伤的发生,提高学生视觉功能。

参考文献

- 1 王国强,丁颖,宋耕,等.儿童外伤性前房积血 86 例临床分析[J].眼外伤职业眼病杂志,2008,30(5):388-389.
- 2 刘晓战.综合方法治疗挫伤性前房积血 89 例临床分析[J].眼外伤职业眼病杂志,2008,30(12):968-969.
- 3 李华.儿童外伤性前房积血 82 例临床分析[J].眼外伤职业眼病杂志,2007,29(4):306-307.
- 4 杨建.血栓通治疗外伤性前房积血[J].眼外伤职业眼病杂志,2008,30(3):234-235.
- 5 孙凌宏,毋海燕.尿激酶治疗前房积血疗效观察[J].眼外伤职业眼病杂志,2005,27(7):547.
- 6 张效房,杨进献.眼外伤学[M].郑州:河南医科大学出版社,1997:298-309.
- 7 宋琛.手术学全集.眼科卷[M].北京:人民军医出版社,1996:670.

[收稿日期 2009-10-19][本文编辑 刘京虹 韦颖(见习)]

经验交流

磷酸川芎嗪佐治毛细支气管炎的临床观察

吴启富

作者单位: 638600 四川,华蓥市妇幼保健院

作者简介: 吴启富(1966-),男,大学本科,儿科副主任医师,研究方向:小儿呼吸系统和消化系统疾病诊治。E-mail:hywuqifu@163.com

[摘要] 目的 观察磷酸川芎嗪辅佐治疗毛细支气管炎的临床疗效。方法 将 100 例诊断为毛细支气管炎的患儿随机分为治疗组和对照组各 50 例,对照组给予常规治疗,治疗组在对照组基础上加磷酸川芎嗪,连用 3~7 d。结果 治疗组临床显效率、总有效率分别为 64.00%、96.00%,对照组分别为 42.00%、80.00%,两组比较差异均有统计学显著意义($P < 0.05$);治疗组的喘憋消失时间为 (2.21 ± 1.14) d、哮鸣音消失时间为 (4.69 ± 1.32) d、咳嗽缓解时间为 (5.56 ± 1.62) d 及住院时间 (7.58 ± 1.82) d,均短于对照组 (2.95 ± 1.35) d、 (5.64 ± 1.58) d、 (6.35 ± 1.84) d 和 (8.74 ± 2.03) d, $P < 0.01$ 。结论 磷酸川芎嗪辅佐治疗毛细支气管炎临床疗效显著,不良反应少,具有较高的临床应用价值。

[关键词] 磷酸川芎嗪; 毛细支气管炎

[中图分类号] R 563.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)03-0264-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.03.22

Ligustrazine phosphate used as an add-on therapy for bronchiolitis WU Qi-fu. The Material and Children Health Hospital, Huaying Sichuan 638600, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the efficacy of ligustrazine phosphate used via vein as an add-on therapy for treatment of bronchiolitis. **Methods** One hundred cases of bronchiolitis were separated randomly into the therapy group and the control group (fifty cases for each). Both groups received the same routine treatment, but the therapy group used ligustrazine phosphate via vein as an add-on therapy for 3~7 days besides routine treatment. **Results** Therapy group's total effective rate was 96.00% and control group's was 80.00%. There was a statistic difference between two groups ($P < 0.05$), and there was also a statistic difference in curative rate between two groups (64.00% vs 42.00%, $P < 0.05$). The therapy group cost shorter time for the release of asthma, wheeze and cough [(2.21 ± 1.14) d, (4.69 ± 1.32) d, (5.56 ± 1.62) d] and took fewer days in hospital (7.58 ± 1.82) days than the control group [(2.95 ± 1.35) d, (5.64 ± 1.58) d, (6.35 ± 1.84) d, (8.74 ± 2.03) d, $P < 0.01$]. **Conclusion** Ligustrazine phosphate used via vein as an add-on therapy for bronchiolitis has remarkable and expected effects with little side one, it is worthy of application.

[Key words] Ligustrazine phosphate; Bronchiolitis

毛细支气管炎是婴幼儿冬春季的常见疾病,目前认为毛细支气管炎与哮喘有相似或相同的发病机制,若治疗措施不当,20%~50%的患儿在首次发病后不久反复发生喘息,最终演变为哮喘^[1]。至今对毛细支气管炎仍然没有令人满意的特效治疗方法。我们加用磷酸川芎嗪辅佐治疗毛细支气管炎,并经临床对照观察,取得了较好的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择符合毛细支气管炎诊断标准^[2]的100

表1 两组一般资料比较 $[\bar{x} \pm s, n(\%)]$

组别	例数	性别		年龄(M)	病程(d)	病情	
		男	女			轻度	重度
治疗组	50	31(62.0)	19(38.0)	6.24 ± 2.18	2.54 ± 0.75	40(80.0)	10(20.0)
对照组	50	28(40.0)	22(60.0)	6.40 ± 2.32	2.42 ± 0.68	43(86.0)	7(14.0)
$\chi^2(t)$		0.372		0.355	0.838	0.638	
P		>0.05		>0.05	>0.05	>0.05	

1.2 治疗方法 两组均给予抗感染、补液维持水电解质与酸碱平衡、止咳祛痰、吸氧等对症支持治疗,地塞米松静脉滴注平喘,合并心力衰竭者给予强心、利尿、扩血管等相应治疗。治疗组在综合治疗基础上加用磷酸川芎嗪(福建省闽东力捷迅药业有限公司)2~4 mg/(kg·d)稀释于5%葡萄糖液50~100 ml中缓慢滴注,在1~2 h滴完,1次/d,连用3~7 d。观察所有患儿的喘憋消失时间、肺部哮鸣音消失时间、咳嗽缓解时间、住院时间及不良反应。

1.3 疗效判定^[3] (1)显效:治疗3 d内呼吸困难缓解,咳嗽及肺部哮鸣音消失;(2)有效:治疗3~7 d呼吸困难好转,咳嗽及肺部哮鸣音消失;(3)无效:治疗7 d后仍咳嗽、喘息及肺部哮鸣音无明显减少。

1.4 统计学方法 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用t检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学显著意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 两组显效率和总有效率比较差异有统计学显著意义。见表2。

表2 两组疗效比较 $[n(\%)]$

组别	显效	有效	无效	总有效
治疗组	32(64.00)	16(32.00)	2(4.00)	48(96.00)
对照组	21(42.00)	19(38.00)	10(20.00)	40(80.00)
χ^2	4.86	0.40	6.06	6.06
P	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组主要症状、体征消失时间及住院时间比较 两组喘憋、哮鸣音、咳嗽消失时间和住院时间比较差异有统计学显著意义。见表3。

表3 两组症状、体征消失时间及住院时间比较 $(\bar{x} \pm s, d)$

组别	喘憋	哮鸣音	咳嗽	住院时间
治疗组	2.21 ± 1.14	4.69 ± 1.32	5.56 ± 1.62	7.58 ± 1.82
对照组	2.95 ± 1.35	5.64 ± 1.58	6.35 ± 1.84	8.74 ± 2.03
t	2.746	3.024	2.117	2.797
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

例患儿,病程<3 d,除外先天性心脏病、支气管肺发育不良、佝偻病、中度以上贫血、气管异物、肺结核等疾病。入院时均有阵发性咳嗽、喘憋、气促、心率增快,肺部有喘鸣音及中细湿啰音,X线检查均有肺纹理粗乱、小斑片状影及不同程度的肺气肿表现。按就诊先后以1:1比例分为治疗组和对照组,两组性别、年龄、病程、病情比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。见表1。

2.3 不良反应比较 两组均未发现不良反应。

3 讨论

3.1 毛细支气管炎是婴儿常见病之一,仅见于2岁以下婴幼儿,多数为1~6个月的小婴儿,可由不同的病毒所致,呼吸道合胞病毒(RSV)是最常见的病原体。病变主要侵入直径75~300 μm 的毛细支气管,黏液分泌增加,有细胞破坏物、纤维素堵塞,出现上皮细胞坏死及支气管周围淋巴细胞浸润,导致管壁水肿,平滑肌痉挛,管腔狭窄,而引起通气功能障碍。炎症波及肺泡、肺泡壁及肺间质可致换气功能障碍。通气和换气功能障碍致使全身缺氧,引起肺小动脉痉挛及肺循环障碍,使组织和心肌缺氧,可继发心力衰竭和呼吸衰竭,引起全身微循环障碍,可使病情进一步加重。故治疗上除予抗病毒外,还要改善肺通气与换气功能,消除肺微循环障碍^[3]。

3.2 川芎嗪的有效成分是四甲基吡嗪,现代药理研究表明,它可扩张肺血管,改善微循环,增加肺部组织的血氧供应量,减轻肺部组织、毛细支气管壁的水肿,加快肺泡内炎症渗出物的排出及吸收,减轻肺淤血,促进肺泡气体交换及炎症消退,消除病变引起的管腔狭窄,通过松弛气管平滑肌,抑制肺水肿,改善气道通气,减轻内呼吸功能障碍;对中枢神经系统有明显镇静作用,可缓解患儿烦躁而出现的缺氧症状^[4];能减轻心脏负荷,改善心功能;还具有较强的抗血小板凝聚作用,其作用机制可能通过减少血小板血栓素A的生物合成,抑制血小板聚集、激活及活性释放,并能阻止免疫复合物的形成,对中性粒细胞释放溶解酶功能及趋化性均有明显抑制作用,发挥其止喘、抗非特异性炎症的作用。

3.3 本组结果表明:磷酸川芎嗪治疗组临床显效率、总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),临床症状体征消失时间和住院时间亦明显缩短($P < 0.01$)。静脉滴注磷酸川芎嗪辅佐治疗毛细支气管炎,能阻止缺氧引起的肺血管收缩,提高通气功能,降低心肌耗氧量,增加心肌输出量,促进炎症吸收,从而改善肺功能,防止心衰的发生。能较快改善患儿的症状体征,缩短喘憋及哮鸣音持续存在时间,促进咳嗽缓解,减少住

院时间,疗效显著,不良反应少,具有较高的临床应用价值。

参考文献

- 1 李志辉,辛淑君,曹曦文,等.早期免疫干预防治毛细支气管炎后婴幼儿哮喘的研究[J].实用医药杂志,2006,22(1):30-33.
- 2 胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学[M].第7版,北京:人民卫生

出版社,2002:1199-1201.

- 3 郭伟中,黄晓利,李素云,等.酚妥拉明佐治毛细支气管炎的临床观察[J].儿科药学杂志,2008,14(4):45-47.
- 4 田泳波,李砚田.川芎嗪注射液治疗小儿支气管肺炎135例.中国妇幼保健,2005,22(1):23.

[收稿日期 2009-10-09][本文编辑 黄晓红 吕文娟(见习)]

经验交流

腰椎后路内固定术后深部感染的诊治分析

黄开, 廖永发, 李振宏, 刘昌生, 梁时和, 黄善能

作者单位: 537000 广西,玉林市骨科医院脊柱外科

作者简介: 黄开(1976-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:脊柱外科疾病诊治。E-mail:huangkaidf@sohu.com

[摘要] 目的 探讨腰椎后路内固定术后深部感染的临床特点和诊治方法。方法 分析腰椎内固定术后发生深部感染18例的临床特点,全部病例根据临床表现及切口B超检查,明确诊断,给予病灶清除,灌洗引流及保留内固定,敏感抗生素治疗。结果 腰部切口B超检查可早期发现术后感染;所有病例1周后腰部疼痛症状减轻,2周后腰部疼痛消除。结论 腰椎后路内固定术后深部感染,可通过早期诊断,彻底清创,灌注冲洗,有效抗生素应用,完全治愈。

[关键词] 腰椎; 内固定术; 感染; 灌注冲洗

[中图分类号] R 681.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)03-0266-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.03.23

Diagnosis and treatment of deep infection after posterior lumbar internal fixation HUANG Kai, LIAO Yong-fa, LI Zhen-hong, et al. Department of Orthopedics, Yulin Orthopaedic Hospital, Guangxi 537000, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical characteristics, diagnosis and treatment of deep infection after posterior lumbar internal fixation. **Methods** The clinical characteristics of 18 cases of deep wound infection were analyzed. The diagnosis was established by clinical manifestation and B-ultrasound examination. Sensitive antibiotics, debridement and wound irrigation was used; the internal implantation were reserved. **Results** Lumbar incision B-ultrasound examination could help to early discover deep infection; back pain of all cases was relieved after one week, and disappeared after two weeks. **Conclusion** Through early diagnosis and complete debridement and irrigation and effective antibiotic use, deep infection after posterior lumbar internal fixation could be cured.

[Key words] Lumbar vertebra; Internal fixation; Infection; Irrigation

腰椎后路切开减压内固定术治疗腰椎退行性变、骨折、肿瘤等已经得到广泛应用,深部感染为术后严重并发症之一。文献^[1]报道,髓核摘除手术后的深部感染率为0.86%,内固定术为3.1%~3.7%。我科2002~2008年共行腰椎后路内固定术552例,术后发生18例感染,现对诊治体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组男11例,女7例,年龄25~68岁,平均47岁。外伤骨折9例,腰椎滑脱6例,椎管狭窄症3例。8例合并高血压病,合并糖尿病7例,合并肺间质性疾病2例,

既往患心肌梗塞病2例,既往患脑梗死1例。后路的内固定物分别为AF 6例、RF 5例、SF 3例、RSS 2例、GSS 2例。手术时间平均为174 min,最长为210 min。感染发生时间术后5 d~1 M,平均15 d。

1.2 临床表现 术后数天腰部突然剧烈疼痛,夜间疼痛明显,影响睡眠,翻身时疼痛加重,拒绝搬动。伤口局部红肿深压痛,叩击痛,切口黄色渗液6例,双下肢根性症状2例,发热37~38℃11例,≥39℃6例。体温正常1例。ESR 30~86 mm/L,平均48 mm/L。WBC计数及分类12例增高,6例WBC计数正常但中性增高。