

微波联合中药治疗慢性舌扁桃体肥大的体会

广西南宁市妇幼保健院 (530011) 陈桂才

1998年8月至1999年7月我院采用微波联合口服炎清颗粒治疗慢性舌扁桃体肥大50例,疗效满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 50例患者中,男20例,女30例,年龄18~52岁,平均35岁。病程3个月至6年。临床症状:反复发作咽痛,咽异物感,咽痒,干燥感,部分病人有刺激性咳嗽。体征:咽部慢性充血,间接喉镜下见舌根部舌扁桃体增生肥大,表面呈颗粒状或团块状,暗红色,可波及会厌谷。行食道吞钡透视或X线平片检查均未见异常。

1.2 治疗方法 术前2天口服罗红霉素0.15g/次,2次/d,以减轻术中咽反射反应。术时先用1%地卡因喷咽喉部作表面麻醉。患者取坐位,将舌拉出,在间接喉镜下,应用珠海产EBH-型微波治疗仪,将可弯曲的微波探头紧贴增生的舌扁桃体进行凝固,设定输出功率50~60W,时间2~4S,至局部组织发白变平为止。可根据舌扁桃体肥大情况,分次进行热凝治疗。术后口服炎清颗粒20g,2次/d,连服3d。如舌扁桃体肥大明显、凝固范围较大者用超声雾化喷喉3d,1次/d。术后1周、1月、半年门诊复查。

1.3 疗效评定标准 显效:自觉症状消失,舌扁桃体增生部分消失;有效:自觉症状减轻,舌扁桃体增生部份缩小。无效:自觉症状及舌扁桃体病变无改善。

1.4 结果 本组病例术后无明显不良反应,无出血和吞咽困难,咽痛明显减轻,术后1周白膜开始脱落,1月后舌根部粘膜恢复正常。3个月后进行疗效评定:显效30例(60%),有效15例(30%),无效5

例(10%)。总有效率90%。

2 讨论

临床上许多长期不愈的慢性咽喉疾病常与舌扁桃体肥大有关^[1],临床上常表现为咽痛,咽异物感,多见于20~40岁的青壮年。治疗上可施行舌扁桃体切除,亦可用电凝固术、激光、微波及冷冻方法进行治疗^[1]。蓝新海^[2]报告用微波治疗咽异感症总有效率达到88.5%。微波是一种电磁波,利用其生物热效应治疗疾病。热效应以生物组织本身作为热源,利用组织内丰富的水产生不导电热,当局部温度升至60~100℃时微波就会使组织变性、凝固、坏死。该方法具有受热均匀,损伤部位边界清楚,无碳化等特点。配合中医中药效果更好,中医认为“梅核气”是由七情郁结痰滞气阻喉中所致,口炎清颗粒成分为天冬、麦冬、玄参、金银花、甘草等具有滋阴清热、解毒消肿功效,可减轻术后咽痛和促进创面愈合。本文报告总有效率90%。作者体会到在手术前服用抗生素有利于减少操作中强烈的咽反射;麻醉应该充分,舌部固定好如舌扁桃体明显肥大,应该分多次进行热凝治疗,术后白膜自行脱落期间忌食酸辣等刺激性食物。总之,本方法具有设备简单,操作方便,经济实用,适用于基层医院应用。

参考文献

- 1 孙正良. 舌扁桃体的临床意义. 国外医学耳鼻喉科学分册, 1995, 19(5): 270~272
- 2 黄选兆, 汪吉宝主编. 实用耳鼻咽喉科学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 354
- 3 蓝新海, 唐安洲, 李杰恩. 微波治疗舌扁桃体肥大所致咽异感症78例. 临床耳鼻咽喉科杂志, 2002, 16(3): 134

刺五加和弥可保联合应用治疗糖尿病神经病变4例报告

山东省莱芜市新汶矿业集团潘西医院 (271107) 玄振来 白文源 郑秋美

糖尿病神经病变是糖尿病常见的并发症之一,主要包括体神经和自主神经损伤。在确诊1年的糖尿病病人中,神经病变的发病率为7%,而病程在25年以上者,发病率达50%,如果包括亚临床的神经病变,发病率则高达90%。目前对这种常见病症尚

无特异性治疗方法,2002年以来我们用甲钴胺注射液(商品名弥可保)联合刺五加注射液治疗糖尿病神经病变4例,取得了良好的效果,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 患者按下列标准确诊为糖尿病神