

收,迅速到达病灶。超短波是一种透热电流,它以电场方式作用于人体,能使组织中的无极分子极化为双极分子,从而使作用部位血液循环增强,代谢旺盛,代谢物产生,组织机能活跃,组织软化,同时通过神经体液作用于靶器官产生机体反应,改善组织营养,抑制细菌生长,利于炎症的消散吸收,并有止痛解痉作用。总之,三法合用可起到活血祛瘀,消积散结,溶解组织粘连,改善血液循环功能的作用,从而达到药半功倍地效果。应用加味少腹逐瘀汤内服-妇炎洗方灌肠-超短波物理治疗综合疗法治疗慢性盆腔炎有疗效高,起效快,无明显毒副作用的特点,值得临床推

广应用。

参考文献

[1] 朱蔼美,赵莉,马宝璋.慢性盆腔炎的中医治疗体会[J].中国中医基础医学杂志,2005,11(11):848.
 [2] 陈军.中医治疗慢性盆腔炎300例[J].浙江中西医结合杂志,2007,17(2):124.
 [3] 张艳华,段淑凡.中医治疗慢性盆腔炎7例分析[J].中国实用乡村医生杂志,2005,12(8):38.

(收稿日期:2007-09-26)

安宫牛黄丸配合治疗高热昏迷 33例

中医中药

魏鹏星 谢东柏 何愿真 (通江县中医院 四川 通江 636700)

【摘要】目的 观察安宫牛黄丸治疗高热昏迷的临床疗效。方法 将高热昏迷住院病人65例随机分成治疗组和对照组,均给予一般治疗、病因治疗等综合治疗措施。治疗组加用安宫牛黄丸。结果 治疗组显效81.8%,总有效率96.9%;对照组显效71.9%,总有效率78.1%,治疗组显效与总有效率均高于对照组,有显著性差异($P < 0.05$)。治疗组相同疗程内达到体温正常、意识清醒病例比率高于对照组,有显著性差异($P < 0.05$)。结论 安宫牛黄丸治疗高热昏迷可提高有效治疗率,值得临床推广应用。

【关键词】安宫牛黄丸 高热昏迷 临床疗效

目前,高热昏迷病因复杂,临床急救缺乏满意的治疗手段。2000年1月至2003年12月,笔者在常规综合治疗基础上加用安宫牛黄丸治疗高热昏迷33例,与常规综合治疗32例作临床对照观察,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取病程中均出现高热昏迷(高热指体温 > 39 ,昏迷按格拉斯哥昏迷计分 > 8 分)65例患者,所有病例均符合《急诊内科学》高热昏迷诊断标准^[1]。随机分为两组,治疗组33例,其中男性26例,女性7例,其中儿童12例;年龄2~75岁,平均44.2岁;病程 21 ± 14 d。对照组32例,男性24例,女性8例,其中儿童7例,年龄2~74岁,平均44.1岁;病程 21 ± 14 天。两组在性别、年龄、症状上无显著性差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组均给予一般治疗(物理降温、催醒、维持内环境稳定、保护脑细胞等)、病因治疗。治疗组加用安宫牛黄丸(北京同仁堂制药生产):3岁以内一次1/4丸,4~6岁一次1/2丸,成人一次1丸,用温开水化开,鼻饲,每天2~3次,连用2~4周。

1.3 观察指标 根据高热昏迷临床症状改善和后遗症轻重判断临床疗效。采用记录体温变化趋势及格拉斯哥昏迷计分(GCS)。行血常规、脑脊液常规及生化、脑CT、肝、肾功等检查。

1.4 疗效标准 显效:临床症状消失,无后遗症;有效:临床症状消失,轻度后遗症;无效:未达到有效标准,或出现中、重度后遗症,或病情恶化;总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学处理 采用 χ^2 检验。

2 结果

两组疗效比较有显著性差异($\chi^2 = 5.34, P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组,见表1。

表1 两组疗效比较 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	33	27(81.8)	5(15.2)	1(3.0)	97.0
对照组	32	23(71.9)	2(6.3)	7(21.9)	78.1

两组相同疗程内达到体温正常、意识清醒病例比较,治疗组33例,0~7d 8例(23.63%),7~14d 23例(69.69%),14d以上2例(6.68%);对照组32例,0~7d 5例(15.63%),7~14d 18例(56.3%),14d以上9例(28.12%)。治疗组相同疗程内达到体温正常、意识清醒病例比率明显高于对照组,有显著性差异($\chi^2 = 5.36, P < 0.05$)。

3 讨论

高热昏迷是临床工作中的危急重症,迅速降温、催醒、维持内环境稳定、保护脑细胞等措施选择十分重要。安宫牛黄丸为清热解毒、镇惊开窍之品。现代药理研究表明:本品有镇静、抗惊厥、解热、抗炎、降低血压、降低机体耗氧量;对细菌内毒素性脑损害细胞有一定保护作用;动物实验证明该药能降低脑脊液及脑组织化学乳酸脱氢酶活性,能使山梨醇脱氢酶(SDH)、三磷酸腺苷(ATP)酶趋于增强,能减轻水肿脑组织含水量从而起到开窍醒脑的作用^[2,3]。通过两组临床疗效对照观察:在常规综合治疗基础上加用安宫牛黄丸,对高热昏迷治疗总有效率明显优于未加用安宫牛黄组,且相同疗程内达到体温正常、意识清醒病例数比率明显高于对照组,差异有显著性,可供临床使用。不足之处是本组观察病例少,指标局限,还需大样本、多指标、从病因治疗角度上来观察其有效治疗率。

参考文献

[1] 张文武,主编.急诊内科学[M].北京:人民卫生出版社,2000:1.
 [2] 陈香馨等,编著.新编中成药手册[M].北京:中国医药科技出版社,1998:10.
 [3] 王继洲,荀福义.安宫牛黄丸与甘露醇合用在中风证中的急救作用[J].中西医结合实用临床急救,1995,2(5):223-224.

(收稿日期:2007-12-27)