

创伤引起的过度变态反应性损害导致局部微血管病和血管舒缩紊乱。CRPS₂型,皮肤灼痛,继发于末梢神经的直接损伤。掌侧钢板固定术后有3%~10%的患者出现CRPS。CRPS难于治疗,关键是预防和早期发现。治疗措施包括严格的患肢抬高、早期活动手指以及有效地控制疼痛。CRPS明确诊断后应采用包括物理治疗、非甾体抗炎药、神经营养药物以及局部交感神经阻滞疼痛治疗等综合性手段。由此可见桡骨远端骨折的精确解剖复位、TFCC的修复、内固定材料正确与合理使用、尺骨茎突的固定及术后理疗、功能康复训练等是减少术后腕关节疼痛综合征的关键措施。

综上所述,我们认为掌侧入路锁定钢板内固定治疗桡骨远端骨折是临床上有效的手术方式,但不恰当的手术操作技术会导致相关并发症的发生,如肌腱损伤或断裂、腕管综合征、腕部慢性疼痛综合征、复位丧失以及内固定失效等。因此重视术前骨折的分型及合理选用内固定材料、严格遵守手术操作技术规范、精确解剖复位、正确放置钢板、注重TFCC修复及尺骨茎突骨折块的固定是保证手术效果、减少相关并发症的重要措施。临床上应提高并发症的防范意识,一旦出现应及时诊断和进行相关处理,以避免导致严重后果。

参考文献

1 荣国威,主编.骨科内固定学[M].第3版.北京:人民卫生出版社,1995:330-332.
 2 T. P鲁迪[瑞士],W. M墨菲[英].骨折治疗的AO原则[M].北

京:华夏出版社,2003:363-365,369-373.
 3 王亦聰,主编.骨与关节损伤[M].第4版.北京:人民卫生出版社,2007:735-736.
 4 Kamano M, Koshimune M, Toyama M, et al. Palmar plating system for Colles' fractures—a preliminary report[J]. J Hand Surg Am, 2005, 30(4):750-755.
 5 Leung F, Zhu L, Ho H, et al. Palmar plate fixation of AO type C₂ fracture of distal radius using a locking compression plate—a biomechanical study in a cadaveric model[J]. J Hand Surg Br, 2003, 28(3):263-266.
 6 Dodds SD, Cornelissen S, Jossan S, et al. A biomechanical comparison of fragment-specific fixation and augmented external fixation for intra-articular distal radius fractures[J]. J Hand Surg AM, 2002, 27(6):953-964.
 7 Arora R, Lutz M, Hennerbichler A, et al. Complications following internal fixation of unstable distal radius fracture with a palmar locking plate[J]. J Orthop Trauma, 2007, 21(5):316-322.
 8 Lattmann T, Dietrich M, Meier C, et al. Comparison of 2 surgical approaches for volar locking plate osteosynthesis of the distal radius[J]. J Hand Surg Am, 2008, 33(7):1135-1143.
 9 Drobetz H, Kutscha-Lissberg E. Osteosynthesis of distal radial fractures with a volar locking screw plate system[J]. Int Orthop, 2003, 27(1):1-6.
 10 Benson EC, DeCarvalho A, Mikola EA, et al. Two potential causes of EPL rupture after distal radius volar plate fixation. Clin Orthop Relat Res, 2006, 451:218-222.
 11 Orbay J. Volar plate fixation of distal radius fractures[J]. Hand Clin, 2005, 21(3):347-354.
 12 De Baere T, Lecouvet F, Barbier O. Breakage of a volar locking plate after delayed union of a distal radius fracture[J]. Acta Orthop Belg, 2007, 73(6):785-790.

[收稿日期 2011-04-09][本文编辑 谭毅 刘京虹]

学术交流

五味消毒饮合用阿奇霉素治疗支原体衣原体性慢性前列腺炎 30 例的临床观察

毛胜富

作者单位: 535400 广西,灵山县人民医院门诊皮肤性病科

作者简介: 毛胜富(1953-),男,大学专科,主治医师,研究方向:中西医结合治疗皮肤病。E-mail:lsxmy8899@163.com

[摘要] 目的 观察五味消毒饮合用阿奇霉素胶囊治疗支原体、衣原体感染引起的慢性前列腺炎的临床疗效。方法 60例患者随机分为治疗组和对照组,两组均服阿奇霉素胶囊,治疗组加服五味消毒饮,比较两组疗效。结果 治疗组的疗效优于对照组($P < 0.01$),总有效率(100.00%)也高于对照组(66.67%), $P <$

0.05。结论 中西医结合治疗支原体、衣原体性前列腺炎有显著疗效。

[关键词] 衣原体; 支原体; 前列腺炎; 中西医结合; 五味消毒饮

[中图分类号] R 697+.33 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2011)07-0640-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.07.18

Clinical observation on mycoplasma and chlamydia infectious chronic prostatitis treated with the combination of wu wei xiao duyin with azithromycin MAO Sheng-fu. Lingshan People's Hospital, Guangxi 535400, China

[Abstract] Objective To observe the clinical effect on mycoplasma and chlamydia infectious chronic prostatitis treated with the combination of wu wei xiaoduyin with azithromycin. Methods Sixty patients were randomly divided into the treated group and the control group. The control group was treated with azithromycin, and the treated group was treated with the combination of wu wei xiaoduyin with azithromycin. Curative effect was compared between two groups. Results The curative effect of the treated group was better than that of control group (P < 0.05), and the total effective rates (100.00%) of the treated group was higher than that of the control group (66.7%, P < 0.05). Conclusion The combined treatment of traditional Chinese medicine and western medicine is very effective in treating mycoplasma and chlamydia infectious prostatitis.

[Key words] Mycoplasma; Chlamydia; Prostatitis; Combination of TCM with western medicine; Wu wei xiaoduyin

慢性前列腺炎是中青年男性常见的泌尿系疾病。可能与现代生活饮食及不洁性生活有关,其临床表现症状诸多,证候多变,病因复杂,尤其是由于不洁性生活引起的衣原体、支原体性的前列腺炎逐年增多,且反复发作,难以治愈,甚者引起男性不育、性功能障碍等,给广大男性患者带来了极大的身心痛苦。我院皮肤性病科门诊从2007~2009年采用五味消毒饮配合阿奇霉素胶囊治疗衣原体、支原体性前列腺炎,取得了显著疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 60例患者均为男性门诊患者,随机平均分为治疗组和对照组各30例,治疗组年龄(36.8±2.5)岁,病程(8.4±3.6)个月,已婚23例,未婚7例;对照组年龄(35.5±3.2)岁,病程(8.9±2.8)个月,已婚22例,未婚8例。两组在年龄、病程、婚姻等方面差异无统计学意义(P均>0.05),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《实用男性疾病诊断治疗学》^[1]拟定的标准:(1)有不洁性生活史,或手淫、损伤、高温作业等。(2)下腹部坠胀或腰骶部疼痛,尿道灼热或刺痛感伴尿频、尿急、尿痛、尿不尽,尿道口常有乳白色分泌物溢出。(3)性功能低下,早泄或性交射精时疼痛、血精等。(4)实验室检查有①前列腺液镜检卵磷脂小体显著减少(-)~(+);②白细胞(+)~(++++)/高倍视野;③脓细胞(+)~(++);④前列腺液培养PCR检测衣原体(CT)或支原体(UU)阳性;⑤肛门指诊前列腺增大或缩小、或有结节状,均有轻度触痛。本治疗组和对照组CT

检测阳性分别为8例和7例,UU检测阳性分别为13例和15例,两者均为阳性分别为9例和8例。

1.3 治疗方法及疗效观察 对照组30例采用阿奇霉素胶囊口服,0.25g/次,1次/d。治疗组30例,在对照组治疗基础上,加中药五味消毒饮清水煎口服200ml/次,3次/d。两组均治疗1个疗程(1个月)。两组治疗期间均禁食酒、辣椒等刺激性食物,忌房事、忌长途骑自行车。

1.4 统计学方法 应用SPSS13.0统计软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组比较采用t检验,计数资料采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

参照《实用男性疾病诊断治疗学》^[1]拟定的标准,痊愈(临床症状消失,前列腺液常规检查正常;PCR检测CT或UU阴性)对照组15例,治疗组28例;有效(临床症状减轻,前列腺液常规检查好转;PCR检测CT或UU弱阳性)对照组5例,治疗组2例;无效(临床症状未减轻,前列腺液常规检查无变化;PCR检测CT或UU阳性)对照组5例,治疗组0例。治疗组疗效优于对照组(P<0.01),总有效率也高于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 两组疗效比较(n)

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效(%)
对照组	30	15	5	5	20(66.67)
治疗组	30	28	2	0	30(100.00)
Z/ χ^2	-	-	-3.049	-	4.80
P	-	-	<0.01	-	<0.05

3 讨论

衣原体(CT)、支原体(UU)感染性前列腺炎,其主要原因是性生活不洁或手淫、性欲过度及忍精不射、外邪入侵导致。中医学属于“淋证”、“精浊”范畴。笔者认为肾虚、湿热、湿浊内阻,瘀血、气机不畅诱发其症。湿浊久蕴必化热,湿热下注,入侵精室而致本病发生。饮食不节损伤胃,失其运化,使湿热内生、内藏、缠绵不绝,致病难愈。因此,清热利湿、活血化瘀,滋阴补肾是本病治疗的基本原则,五味消毒饮采用金银花、蒲公英、连翘、鱼腥草、白花舌蛇草等具有泻心火,利小肠,解湿毒,引药入经治疗下焦湿毒,使湿热毒邪从二便分消;佐以瞿麦、萹蓄、木通、车前子、猪苓等清热通淋,利尿解毒;使以赤芍、当归、木通活血化瘀,散结镇痛;诸药合用,清热利湿,化瘀、祛除内结蕴藏,并可随症变化加减滋阴补肾、

健益胃药物。阿奇霉素为大环内酯类抗生素,抗菌活性较强,对多形抗蛋白细胞及巨噬细胞有较高的亲和力,口服后迅速吸收进入血液中,且浓度高,排泄慢,半衰期长,是治疗衣原体感染首选抗生素^[2]。从临床观察结果来看,治疗组的疗效优于对照组($P < 0.01$),总有效率也高于对照组($P < 0.05$)。说明中西医结合,互相协同,相得益彰,极大地提高了临床疗效,是治疗衣原体、支原体性前列腺炎理想方法。

参考文献

- 1 郭瑞林.实用男性疾病诊断治疗学[M].北京:人民军医出版社,1994:212.
 - 2 张轶鹤,郭 瑛.中西医结合治疗非淋菌性尿道炎疗效观察[J].现代中医药,2003,12(1):35-36.
- [收稿日期 2011-05-08][本文编辑 宋卓孙 韦 颖]

学术交流

美托洛尔合用银杏叶胶囊治疗慢性充血性心力衰竭 60 例的临床观察

韦 扬

作者单位: 545200 广西,柳城县人民医院

作者简介: 韦 扬(1969-),男,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:内科疾病诊治。E-mail:zhosha@163.com

[摘要] 目的 观察美托洛尔合用银杏叶胶囊治疗慢性充血性心力衰竭(CHF)患者的疗效。方法 选择 CHF 患者 60 例,在常规抗心衰治疗基础上服用美托洛尔加银杏叶胶囊,美托洛尔首剂 6.25 mg,2 次/d,以后每周递增 12.5 mg,检测治疗前及治疗后 3、6 个月的心力能指标并加以分析。结果 治疗后心功能明显改善,总有效率为 86.67%,6 min 步行试验较治疗前时限提高($P < 0.05$),心率和血压明显下降($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$),治疗过程中患者依从性好,并发症少。结论 美托洛尔加银杏叶胶囊可明显改善 CHF 患者的心功能,而且安全易行,值得临床推广应用。

[关键词] 美托洛尔; 银杏叶胶囊; 慢性充血性心力衰竭

[中图分类号] R 541.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)07-0642-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.07.19

Clinical observation of chronic congestive heart failure by metoprolol and ginkgo leaf capsule WEI Yang. Liucheng People's Hospital, Guangxi 545200, China

[Abstract] **Objective** To observe the effects of metoprolol and ginkgo leaf capsule in treating chronic congestive heart failure(CHF). **Methods** Sixty CHF patients were treated with metoprolol and ginkgo leaf capsule besides conventional therapy. The initial does of metoprolol was 6.25 g, twice a day, then does increased 12.5 mg every week. Cardiac functional indices were determined and analyzed before therapy and 3 months and 6 months after