

量,使手术更为安全,更适合基层医院开展。另外有些作者提到置入髓内钉时禁止叩击,但本组大部分病例手术时用锤轻轻叩击使髓内钉顺利置入髓腔,未发生任何不良后果。本组有部分病例未安装远端横锁钉,亦获得满意的固定效果,当髓内钉与股骨上段髓腔匹配时,可不安装远端锁钉。

3.4 本手术不必要强求解剖复位,因粗隆间为松质骨,血供丰富,极少发生骨不连接。术中应注意整个过程应在牵引状态下进行,以保证患肢有正常的长度。

3.5 本组手术中曾发生过一些失误,如加压钉穿出股骨头外,远端横锁钉打入困难等。通过多次手术后我们克服了上述问题。对国产的瞄准器进行了一些改进,使手术速度及质量有所提高。

参考文献

1 王宗仁,罗先正,刘长贵. Gamma 钉在粗隆间骨折的临床应用. 骨与关节损伤杂志,1996;11(1):12

收稿日期 1998--10--17 修回日期 1999--05--25

(编辑 燕山)

应用癃闭舒胶囊改良剂 9 例疗效观察

河南医科大学第一附属医院(450052)

费炳红 刘新

河南省中医学院 刘永生

临床多采用口服制剂治疗尿道综合征病症,取得了相当稳定的疗效,但其疗程长、费用高、副作用大,病人不乐于接受。笔者于 1996 年 3 月~1998 年 8 月采用改良的癃闭舒剂型治疗尿道综合征病人 9 例,通过肛门给药,较口服制剂疗程缩短、费用降低、副作用最小,现报告如下。

1 一般资料

应用改良癃闭舒治疗尿道综合征 9 例病人取得满意疗效。其中 25~34 岁 4 例,36~45 岁 3 例,46 岁以上 2 例。病程 1 个月者 2 例,3 个月者 3 例,5 个月者 1 例,6 个月者 2 例,7 个月者 1 例。该类病人多伴有尿频、尿急、尿痛、尿细如线。小腹拘急疼痛,腰膝酸软等症,更有甚者,小便淋漓涩痛,只有靠导尿管导尿。治疗此类病症多用癃闭舒、膀胱灵、速尿等药物。但该类药物的疗程长,费用高,副作用大等。

2 改良方法与注意事项

2.1 所用器材与辅料:作皮试用注射器 1 支,医用凡士林、液状石蜡少许。

2.2 加工方法:将带针头的顶端锯开,使其成为两端相通的细圆筒,同时将锯开端磨光,推拉栓塞顺畅,流利无阻挡。

2.3 改良方法:将栓塞沾少许液状石蜡后,来回抽拉几下,以使内壁光滑,再用该注射器抽取少许医用凡士林后拉回,使远端有 2~3cm 长的空隙,然后将 1 天量的癃闭舒胶囊药粉倒入其间,再用少量医用凡士林封闭药粉后,用注射器针头搅拌均匀后备用。

2.4 注意事项:注射器锯开端尽量磨光,以防止损伤肛门粘膜。用药前尽量保持肠腔空虚,提前排净大便,保持肛门卫生。注射器应一次性使用或用完后尽量保持清洁卫生,防止污染。

2.5 使用方法:将装有医用凡士林的药粉混合物的注射器外壁,用液状石蜡涂擦 1 遍后,从肛门插进直肠内约 10cm,推栓塞将“混合物”注射到直肠内。如此直肠给药每天 1 次,7~8 天可痊愈,尿道综合征消失。

3 疗效标准及结果

3.1 疗效标准:痊愈为尿道综合征消失,无其它不适感觉;好转为尿道综合征缓解,较用药前减轻;无效为用药前后尿道综合征症状无变化。

3.2 结果:痊愈 7 例占 77.8%,好转 1 例占 11.1%,有 1 例因没有按要求坚持治疗而疗效不明显占 11.1%。

3.3 癃闭舒胶囊剂与改良剂的作用比较见附表。

附表 癃闭舒胶囊剂与改良剂的作用优缺点比较表

	用药途径	用药次数	用药剂量	疗程	副作用
胶囊剂	口服	2	6 粒	20 天	口渴胃痛不适 胃胀腹泻初服 大量饮水致小 便多而加重
改良剂	直肠给药	1	6 粒	8 天	无

4 讨论

此方法为直肠用药,因而药物吸收快,吸收彻底,避免了对胃的刺激而无不适感和口渴感,避免了胃液对药物有效成份的破坏,故而疗程短,由于药粉与凡士林混合,所以血药浓度稳定而持久,疗效显著,但由于本方法麻烦和受条件限制,故不易被患者接受。

收稿日期 1998--11--20 修回日期 1999--05--10

(编辑 燕山)