

- 科学技术出版社, 2004. 1-3.
- 2 孙叶强, 李晓捷, 吴军, 等. 胆红素致新生兔脑瘫动物模型的实验研究. 中国康复, 1999, 14: 65-67.
 - 3 李树春. 小儿脑性瘫痪. 郑州: 河南科学技术出版社, 2000. 39-54.
 - 4 李晓捷, 唐伟, 李艳秋, 等. 脑瘫兔血清及脑组织中神经元特异性烯醇化酶含量的研究. 中国康复, 2003, 71: 129-131.
 - 5 李晓捷, 唐伟, 姜志梅, 等. 脑瘫兔血清及脑组织中髓鞘碱性蛋白含量的研究. 中国康复, 2003, 72: 201-203.
 - 6 李晓捷, 李艳秋, 姜志梅. 等. 脑性瘫痪兔脑组织单胺类神经递质的实验研究. 实用儿科临床杂志, 2003, 108: 818-820.
 - 7 任绍玲. 小儿脑性瘫痪的研究进展. 中国妇幼保健, 2001, 16: 62-63.
 - 8 森松义雄, 筱原猛, 白木博次. 重症心身障害の病理・特征周産期・出生後障害. 神经研究の进步, 1997, 19: 291-310.
 - 9 Sliva RFM, Rodrigues CMP, Brites D. Rat cultured neuronal and glial cells respond differently to toxicity of unconjugated bilirubin. Pediatr Res, 2002, 51: 535-541.
 - 10 Rodrigues CMP, Sola S, Brites D. Bilirubin induces apoptosis via the mitochondrial pathway in developing rat brain neurons. Hepatology, 2002, 35: 1277-1280.
 - 11 Rodrigues CMP, Susana S, Castro RE, et al. Perturbation of membrane dynamics in nerve cells as an early event during bilirubin-induced apoptosis. J Lipid Res, 2002, 43: 885-894.
 - 12 Rodrigues CM, Sola S, Brito MA, et al. Bilirubin directly disrupts membrane lipid polarity and fluidity, protein order, and redox status in rat mitochondria. J Hepatol, 2002, 36: 335-341.
 - 13 韩燕. 帕金森病与线粒体功能异常. 国外医学神经病学外科分册, 1999, 26: 247-250.
 - 14 李晓捷, 朴文花, 李林, 等. 胆红素脑病兔黑质-纹状体系神经元计数及超微结构的研究. 中国康复理论与实践, 2003, 5: 261-262.

(修回日期: 2005-01-27)

(本文编辑: 熊芝兰)

· 短篇论著 ·

微波治疗急性肺炎临床疗效观察

崔月霞

随着技术的发展, 微波在临床中的应用越来越广泛。我科采用微波及头孢唑啉(抗菌素)联合治疗急性肺炎患者, 发现临床疗效满意, 治疗时间缩短。现将治疗过程及结果报道如下。

一、资料与方法

共选取 60 例院外感染的急性肺炎患者(剔除获得性肺炎患者), 其中男 32 例, 女 28 例, 年龄 14 ~ 78 岁, 均符合第五版《内科学》^[1]关于肺炎的诊断要点。患者均有不同程度的发热、咳嗽、咳痰、胸痛等症状, 肺部听诊可发现呼吸音减弱、干湿性啰音, 胸片提示肺叶、肺段有斑片状或实变影, 患者病情均为轻、中度, 未发现有呼吸困难、低氧血症等情况存在。将上述患者随机分为治疗组(30 例)及对照组(30 例), 2 组年龄、性别、病情等差异均无统计学意义, 具有可比性。

上述患者均给予静脉滴注头孢唑啉治疗, 每 12 小时 1 次每次 3.0 g; 治疗组同时给予微波透热治疗, 采用 Go Giken 多功能微波仪, 取直径 18 cm 的圆型辐射器照射患侧部位(辐射器距胸部 6 ~ 10 cm), 设定频率为 434 MHz, 波长为 1 ~ 10 cm, 强度为 40 W, 每天辐射 2 次, 每次 12 min, 10 d 为 1 个疗程。

疗效判定标准: 治愈——咳嗽、咳痰症状消失, 肺部啰音消失, X 线片提示炎症基本吸收; 未愈——咳嗽、咳痰症状无明显减轻, 肺部啰音无显著改善, X 线片提示肺部渗出影无明显吸收。统计学方法采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

2 组患者分别于治疗 20 d 后进行疗效评定, 发现治疗组治愈 30 例, 无未愈病例, 而对照组治愈 21 例, 未愈 9 例, 经统计学分析, 2 组疗效差异有统计学意义($P < 0.01$); 其中治疗组平均治疗天数为 (10.8 ± 1.8) d, 对照组为 (15.6 ± 2.5) d, 经统计

学分析, 2 组差异亦有统计学意义($P < 0.01$)。

三、讨论

临床上常规采用抗菌素治疗感染类疾病已有多数, 但同时存在抗菌素滥用、过用等现象, 并由此增加了细菌产生耐药的机会以及机体不良反应的发生率^[2]。本研究通过不同方法治疗急性肺炎患者, 发现治疗组治愈率为 100%, 平均治疗天数为 (10.8 ± 1.8) d, 均明显优于对照组, 提示微波与头孢唑啉联合治疗急性肺炎的疗效明显优于单纯应用头孢唑啉治疗, 且前者还能显著缩短疗程。相关研究发现, 在低功率微波辐射作用下, 可使机体致炎介质含量降低, 微血管通透性下降, 从而抑制炎症发展; 微波还可以抑制细菌及其它致病微生物的 DNA、RNA 及蛋白质合成^[3,4]; 此外微波的非热效应还可通过电磁场影响机体组织的分子结构, 使局部组织能量瞬间增大, 亦能起到杀灭细菌、病毒的作用。

综上所述, 微波联合抗菌药治疗急性肺炎, 具有疗效显著、安全无创、操作简便、费用低廉等优点^[4], 对解决目前临床上普遍存在的细菌耐药性问题具有一定意义, 同时也节省了药品资源; 治疗组 30 例患者在治疗中及治疗后均未发现明显不良反应, 但该联合疗法禁用于高热急性肺炎患者。

参 考 文 献

- 1 叶任高, 主编. 内科学. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 62-78.
- 2 戴自英. 合理使用抗菌药物. 感染性疾病新动态, 2001, 6: 133.
- 3 雷建平. 呼吸系统疾病的微波治疗. 江西医药, 2004, 39: 221-224.
- 4 胡庆梅, 朱义杰, 马继龙, 等. 微波治疗毛细支气管炎患者 62 例疗效观察. 中华物理医学与康复杂志, 2004, 26: 471.

(收稿日期: 2004-12-20)

(本文编辑: 易 浩)