

药物这一方法与我们的通过一切手段来达到患者的康复或减轻残障的总的康复目标是统一的。因此,有了康复医学的整体观念,在临床上就能既重视康复干预,又积极配合使用可靠的药物,达到更好的治疗效果。

对 AD 患者,我们应积极进行康复和药物的综合治疗,以延缓病程的进展。而康复和药物的综合远期效果则有待进一步的观察和总结。

患者在康复训练和服用药物期间,无死亡出现,生命体征平稳,虽有 2 例服药患者曾出现头昏,但反应较轻,能继续服药,表明康复训练和药物治疗的安全性均较佳。

参 考 文 献

- 1 Jorm AF, Korten AE, Henderson AS. The prevalence of dementia: a quantitative integration of the literature. *Acta Psychiatr Scand*, 1987, 76:465-479.
- 2 许贤豪. 神经免疫学. 武汉:湖北科学技术出版社,2000. 327-333.
- 3 Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res*, 1975, 12:189-198.
- 4 Rosen WG, Mohs RC, Davis KL. A new rating scale for Alzheimer's disease. *Am J Psychiatr*, 1984, 141:1356-1364.
- 5 Blessed G, Tomlinson BE, Roth M. Assessment in diagnosis and treatment of geropsychiatric patients. *Psychopharmacol Bull*, 1988, 24: 705-708.
- 6 Rabins PV. The caregiver's role in Alzheimer's disease. *Dement Geriatr Cogn Disord*, 1998, 9:25-28.
- 7 Musso M, Weiller C, Kiebel S, et al. Training induced brain plasticity in aphasia. *Brain*, 1999, 122:1781-1790.
- 8 Burns A, Rossor M, Hecker J, et al. The effects of donepezil in Alzheimer's disease: results from a multinational trial. *Dement Geriatr Cogn Disord*, 1999, 10:237-344.
- 9 Arrieta JL, Artalejo FR. Methodology, results and quality of clinical trials of tacrine in the treatment of Alzheimer disease: a systematic review of the literature. *Age Aging*, 1998, 27:161-179.
- 10 黄卫卫, 张力华, 张泓, 等. 盐酸多奈哌齐治疗老年性痴呆. *中国康复*, 2002, 17:215-216.

(收稿日期:2003-04-17)

(本文编辑:郭正成)

· 短篇论著 ·

微波治疗窦道不愈患者 50 例的疗效观察

董雪梅 李亚丽

窦道是通达组织深部的盲管性创道,管壁有较厚的瘢痕组织,多因反复感染所致。因窦道形成后易长期不愈或愈合后再次破溃,因此治疗起来十分困难。我院采用微波治疗窦道不愈患者 50 例,临床疗效较佳。现报道如下。

一、资料与方法

共选取窦道不愈患者 50 例,女 43 例,男 7 例;年龄 35~63 岁,平均 46 岁。其中甲状舌骨窦道患者 5 例,窦道深度约 2 cm;腹部术后引流管感染形成窦道 45 例,窦道深度约 3~5 cm。病程最短为 6 个月,最长为 3 年,平均 10 个月。本组病例既往均有反复应用抗菌素及外科换药治疗史,窦道口不愈均有半年以上时间,每日溢脓 10~15 ml 不等。

采用 MH-A 型微波热疗机对患者进行治疗,微波频率 915 MHz,选用直径为 10 cm 或 16 cm 的圆柱形辐射器,如治疗甲状腺区则选用直径 10 cm 的辐射器,腹部用直径 16 cm 的辐射器。辐射器距窦道口约 3~5 cm,隔 1 d 或 2 d 治疗 1 次,每次 30 min,10 次为 1 个疗程。微波治疗功率为 70 W,以患者感觉局部组织温热为宜。治疗温度不宜过高或过低。温度过低,影响治疗效果;过高,易造成烫伤。病程长短决定微波治疗的次数,如患者病程长,治疗次数多;反之,治疗次数少。疗程间无需间隔。治疗期间同时辅以普通外科换药处理。

疗效评定标准:痊愈——窦道口愈合,1 年内不复发;好转——窦道溢脓减少,窦道深度变浅;无效——窦道组织无明显变化。

二、结果

本组患者分别经 7~35 次(平均 18.5 次)微波治疗后,发现共有 49 例患者痊愈(98%),随访 1 年内未见复发;有 1 例患者(2%)因故中断治疗,但疗效已达到好转标准。

三、讨论

窦道形成的主要病因有病灶处存留异物、脓肿治疗不当或引流不畅以及某些先天性因素等等^[1],非手术疗法效果一般欠佳。本组 50 例窦道不愈患者,经微波治疗后,近期疗效较佳,但远期疗效还有待观察。众所周知,微波作用于机体,使局部受辐射区域的小动脉及毛细血管扩张,从而改善局部组织的血液及淋巴循环,增强组织代谢水平,提高组织再生及修复能力;而且微波还可增强网状内皮系统功能,促进病变组织脱水,肿胀消失,炎症消散,加快窦道愈合^[2]。另外,当微波作用于甲状舌骨窦道组织时,可促进机体淋巴组织增殖活跃,增强胸腺功能^[3],加快甲状舌骨窦道的炎性产物排除,使新生组织及瘢痕组织填充窦道促其封口。总之,微波治疗窦道不愈患者具有简单、方便、疗效可靠等优点,值得临床推广、应用。

参 考 文 献

- 1 齐兆生,计建华,主编. 临床外科学纲要. 上海:上海科学技术出版社,1996. 310-311.
- 2 尉挺,主编. 现代内科治疗学. 北京:人民军医出版社,1994. 588.
- 3 赵彼得,郭新娜,主编. 高频透热治癌. 人民军医出版社,1993. 27.

(收稿日期:2003-10-29)

(本文编辑:易 浩)