维普资讯 http://www.cqvip.com

71-72

第21卷 第1期 重庆医科大学学报 Vol.21 No.1
1996 ACTA UNIVERSITATIS SCIENTIAE MEDICINAE CHONGQING 1996

利美达松，腰腿痛，硬膜外腔，镇痛

利美达松硬膜外腔注射治疗腰腿痛的临床观察

第一医院麻醉科 唐继敏 李秀英

中图分类号 R614:42 R681.505

国内从60年代起，硬膜外腔注射激素就成为腰腿痛非手术治疗的重要手段之一。我院用利美达松硬膜外腔注射治疗腰腿痛30例，现报告如下。

1 治疗方法

在病变椎体或椎间盘上1—2个间隙行硬膜外腔穿刺，成功后向尾端置入导管3－5cm，回抽无血及CSF，缓慢注入混合药液20ml（含2%利多卡因5ml，利美达松4mg，$VitB_1$ 100mg，$VitB_{12}$ 500μg，注射用水11ml），约2－3min注完。后平卧观察，若无不良反应，送回病房。每周4次为一疗程。

2 临床资料

2.1 一般资料 本组共计30例，男19例，女11例，年龄30－80岁。全组患者心、肺、肝、肾功能检查无异常。ASA分级为Ⅰ级。其中经MRI或CT确诊为腰椎间盘突出21例，其它原因（除外TB、肿瘤和感染）致腰腿痛9例。

2.2 病情概况 本组中病程为1月－10年不等。4例因剧烈疼痛不能行走、入睡和翻身，直腿抬高试验明显阳性（30°以内）；24例跛行，于行走后腰腿痛加剧，直腿抬高试验阳性（60°以内）；2例于晨起和行走后疼痛明显，直腿抬高试验轻阳性。（＞60°）

2.3 疗效评定

标准 以患者自诉为主，结合临床及出院后随访1月时症状。

痊愈 疼痛完全消失，直腿抬高试验阴性，功能基本恢复。

好转 疼痛明显减轻，症状及体征基本消失，功能明显好转。

无效 治疗前后体征无明显改善。

2.4 治疗效果 本组30例，治疗效果满意。其中痊愈21例，好转9例。通过临床观察我们的体会是：单纯椎间盘突出、病变轻及病程较短者，疗效较好。病程长，病变重及伴其它原因的腰腿痛，疗效较差。其中1例38岁男患者因全身性骨痛以下肢为重，卧床不起1月入内科治疗。骨髓穿刺检查，排除骨髓瘤而转我科治疗。入我科后经X片及MRI检查确诊为L_{4-5}椎间盘退行性变。我们采用硬膜外腔注射治疗一个疗程后，疗效极其显著，痊愈出院。另有2例，由于治疗过程中利美达松供应不上，中途更换为强的松龙。出现了明显的药物刺激神经根症状。后用利美达松治疗，症状明显改善，痊愈出院。

2.5 不良反应 本组中，有2例于注药后出现头昏现象，未经特殊处理，于12h内自行消失。

3 讨论

腰腿痛的病理学基础是病变部位的神经根受刺激和压迫后，神经根及周围组织产生

维普资讯 http://www.cqvip.com

左旋咪唑与乙双吗啉联合治疗扁平疣56例临床效果观察

第二医院皮肤科 黄正瑶

提 要 用左旋咪唑与乙双吗啉联合治疗面部扁平疣56例，治愈率69.6%，且疗程短，副作用小，与单独用左旋咪唑治疗组(治愈率41.7%)比较，两者有显著意义($P<0.01$)。

关键词 扁平疣；左旋咪唑；乙双吗啉
中图分类号 R752.52；R986

扁平疣好发于青年人颜面，影响美容。尽管目前新疗法颇多，但治疗仍然十分棘手。近年来，我们用小剂量左旋咪唑和乙双吗啉联合治疗扁平疣56例，获得满意疗效，与单独用左旋咪唑治疗组进行比较，痊愈率前者明显优于后者。现报告如下：

1 临床资料

总病例104例，均为我科门诊病人，分为两组：左旋咪唑与乙双吗啉联合治疗组(联合治疗组)和单用左旋咪唑治疗组(左旋咪唑治疗组)。联合治疗组56例，其中男11例，女45例；年龄15～36岁；病程2

渗出、细胞增生，粘连等组织变性。采用硬膜外腔注射治疗，药液入硬膜外腔，可引起“液体剥离”作用[1]同时，局麻药和激素直接作用于病变部位和受累神经根，消除或减轻组织粘连和水肿，暂时性阻滞痛觉传导，消除肌肉痉挛，改善病变部位及神经根的血流和营养代谢[2]，打破疼痛的恶性循环而达到治疗目的。

传统治疗腰腿痛方法为强的松龙和局麻药硬膜外腔注射。文献报道强的松龙有不良反应[3]，临床上用后也出现了神经根刺激症状及激素副作用。

利美达松为缓释性氟美松制剂。它是氟美松棕榈酸酯的脂质体制剂。氟美松棕榈酸酯作为一个活性物质的前体，在体内经酯酶的作用缓慢地水解生成具有活性的代谢物——氟美松，从而产生持久的消炎作用。利美达松为脂质体制剂(乳糜微粒型制剂)，故无沉淀，局部注射对组织几乎无刺激作用。其与强的松龙和水溶性氟美松相比，有相似的消炎，消水肿及粘连作用，且作用时间更长，无局部刺激作用，激素副作用小等优点。文献报道利美达松于关节腔内注射用药及静脉用药治疗关节炎、疗效确切，持续时间长，激素副作用小。

利美达松用于硬膜外腔注射治疗腰腿痛，国内少见报道。我们通过临床观察认为：利美达松硬膜外腔注射治疗腰腿痛有其广阔的前景。其最佳剂量，远期疗效等尚待深入研究。

参 考 文 献

1. 叶陈前，主编．神经阻滞疗法．西安：陕西科学技术出版社 1991,218
2. 马亚利，等．疼痛学杂志 1993;1(1):12
3. 马累昆．中华外科学杂志 1981;9:536

(收稿日期 1995－06－23)