DOI: 10.16016/j.1000-5404.1996.06.038

促进毒物排泄:静脉滴注10% GS以稀释毒物在血液内的浓度和增加尿量,必要时配合利尿药或血液透析促使毒物排泄。有一服五氟利多的2岁患儿,每天输入1300 ml并静推速尿20 mg,连续3 d后患儿才无嗜睡现象。但要注意检测血生化,防水、电解质紊乱。

对特效解毒剂的患儿要迅速及时使用,但要注意可能产生的副作用。

对症处理在急性中毒抢救中至关重要,它可解除直接威胁患儿生命的严重症状,让身体解毒功能和特效解毒剂有充分时间发挥作用。我们主要针对以下方面进行:控制惊厥;抢救呼吸衰竭;抗休克;纠正水、电解质紊乱及贫血;治疗和保护重要器官功能;预防和治疗继发感染。

关键词 儿童;中毒

中图法分类号 R595.3

参考文献

1 叶彼得.急性中毒.见:左启华主编.儿科学.第3版.北京:人民卫生出版社,1994:469~475

2 鄂丽萍.有机磷中毒的洗胃问题.实用护理杂志,1994;10(6):3

(收稿:1996-04-01;修回:1996-10-24)

(编辑 冷怀明)

应用电离子机治疗后牙根尖周炎伴龈瘘

Application of multifunctional electronic therapeutic device to apical periodontitis of posterion teeth concomitant gingival fistula

师幼兰 于一心 (第三军医大学附属西南医院口腔科)重庆,630038

电离子治疗机应用于口腔临床已取得了满意疗效,但用于后牙根尖周炎伴龈瘘的治疗,目前国内尚未见报道过。笔者于1994年2月开始采用电离子机治疗后牙根管充填后又并发龈瘘者36例,取得良好的效果,在此介绍如下。

1 临床资料

1.1 病例资料

在口腔科门诊随机选择已作根管充填又出现龈瘘的患者,经X线片检查,根尖周均有骨质吸收破坏者,共36例。其中男23例;女13例;双尖牙20个、磨牙16个。年龄29~52岁,以30~40岁为最多,瘘管位于颊侧部占28个牙,位于腭侧根部占8个牙。

1.2 仪器

采用广西科学院物理研究所生产的GX-II型多功能电离子手术治疗机。功率100V·A,输出指示5V~16V。

2 治疗方法

常规局麻消毒后,接通治疗机电源,调节旋扭,输出功率到15V,将开关拔向"短火挡"。选用0.2 mm直径的不锈钢丝作治疗针头安插在笔式治疗机上。先用探针探明瘘道方向及深度,然后将触头对准瘘管口的肉芽组织,从肉芽中心向周围作环形切割,烧去肉芽及其周围病变组织,再沿瘘道方向由浅入深逐渐插入,最后达根尖部,停留2 s,即刻拔除。重复插入3~4次,使瘘管内及根尖区坏死肉芽组织彻底气化消失。术后1 d~3 d术区局部稍有红肿及触痛,并有灰色假膜复盖(坏死组织),2周~3周后自行脱落,瘘管痊愈。

治疗中当金属触头有粘污层时,应及时刮除,以免影响输出强度。另外进针时要沿瘘道顺势而进,不可开始就直接将触头插入根尖区,这样会因无间隙而不发生火花,达不到治疗效果。

3 疗效观察与分析

3.1 治愈标准

凡瘘管愈合,无叩痛,恢复咀嚼功能,X线检查根尖破坏区有骨质形成者为成功。凡术后瘘管不愈,经再次电离子治疗无效者为失败。

3.2 结果

36例中经半年以上随访观察,瘘管痊愈者为32例,1例手术后1月瘘管出现,经再次治疗痊愈。(成功率91.66%)余3例(占8.34%)为失败。其中1例根充不全,只达根管1/2处,未充填全的根管内感染的病理组织无法去除干净。分析可能是造成失败的原因。另2例均为磨牙,其根周骨质破坏较大已波及根分叉处,且病程较长,因而坏死组织不易去除干净且恢复困难。

4 体会

后牙根尖周炎经根管充填后又并发龈瘘者,治疗上难度较大。按惯例在临床上常需采用根尖切除术或根尖刮治术,不免增加了门诊复诊次数和拖长了病程。多数患者对手术惧怕而不愿接受治疗。笔者采用了电离子治疗术,方法简便,易于掌握,就诊当日即可完成治疗。一次治疗所需时间约20 min,术中出血少,无痛

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

苦、术后反应轻微、无需服用抗菌素及止痛剂等药物。由于该法时间短、疗效高,故病员乐于接受。

电离子治疗术的机理[1,3]:本机治疗时,使用直径0.2 mm的金属触头,顺瘘道逐步插入根尖病灶区,利用触头与组织间的极小的气隙中形成的极高电场强度,使气体分子电离,产生等离子火焰,最强输出瞬间可产生3 000℃左右高温,使病变组织气化而消失。

所使用的触头为针状,插入病损区范围小而准确、安全、不易伤及正常组织,优于冷冻、电凝等治疗方法。从我们所治疗的36例病员来看,可以认为本法是治疗瘘管的良效之一[3]。

关键词 根尖周炎;龈瘘;电离子

中图法分类号 R781.34

参考文献

1 刘瑞林,曹全禄.多功能电离子手术治疗机在口腔应用.现代口腔医学杂志,1994;2(3):95

2 刘加成,温献洲,胡宝琪等.电离子机治疗乳头状瘤51例报告.华西口腔医学杂志,1994;12(1):22

3 于一心,初颜兵.应用多功能电离子机治疗急性牙髓炎.第三军医大学学报,1995;17(3):262

(收稿:1996-06-25;修回:1996-11-27)

(编辑 汪勤俭)

锌及复合微量营养对学龄前儿童铁蛋白、血红蛋白的影响

Effects of zinc and micronutrient complex on Ferritin and haemoglobin of preschool children

韦 娜 张乾勇 杨镇洲 朱俊东 杨家驹 官 军

(第三军医大学预防医学系营养卫生学教研室)重庆,630038

锌、铁是机体内容易产生缺乏且相互影响(尤其在吸收方面)较大的一对微量元素。Greger[1]曾指出青春期女孩食用两种不同锌含量的膳食(11 mg/d与15 mg/d)两周后,较高水平的锌摄入使体内铁、铜储留减少,粪铁丢失增加。为了解重庆地区学龄前儿童机体是否缺锌及给予生理剂量锌补充后,对机体铁蛋白、血红蛋白的影响,我们于1994年秋季对重庆市区学龄前儿童进行锌及复合微量营养素干预试验,以观察实验前后血清锌、铁蛋白及血红蛋白水平的变化。

1 实验方法

1.1 对象

重庆市区学前儿童120名,平均年龄6~7岁,经体检身体健康者作为实验对象。

1.2 方法

1.2.1 实验分组 随机分为3组,每组40名,男女各半。第一组为单纯补锌组,第二组为补锌和复合微量营养素组,第三组为单纯补复合微量营养素组。

1.2.2 补锌剂量及方式 锌每人每日补充剂量为16 mg,复合微量营养素每人每日补充种类和剂量见表1。将它们制备成制剂,每日定时分发一粒给每位受试学生服下,连续服用10周。学生饮食照旧。

表1 复合微量营养素配方

成 分	含 量
铜	1.0 mg
硒	20.0 μg
碘	90.0 μg
氟	1.0 mg
锰	1.5 mg
钼	30.0 μg
铬	30.0 μg
视黄醇	2500.0 IU
维生素 D_3	400.0 IU
维生素 K	20.0 μg
维生素 E	7.0 mg
硫胺素	0.9 mg
维生素 B_6	1.1 mg
核黄素	1.1 mg
尼克酸	12.0 mg
叶 酸	35.0 μg
维生素 B_{12}	1.0 μg

1.2.3 测定方法 分别于实验前后抽取学龄前儿童清晨空腹血,血清锌含量用本校中心实验室IL-951型原子吸收分光光度仪测定,铁蛋白用放射免疫非平衡竞争法测定,血红蛋白量用高铁氰化钾法测定。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net