

管丰富的新生物用1~2个脉冲,100~200焦耳/厘米<sup>2</sup>。

2. 直径在0.3~1.0厘米,色素淡,有较厚角质层的则采用200~300焦耳/厘米<sup>2</sup>,3~6脉冲。

3. 直径在1.0~2.0厘米则要5~10脉冲,有可能留下疤痕或不易消失的色素沉着。

4. 直径在2厘米以上者,对面部美容有一定影

响,对必需治疗的病灶也可采用激光和手术相结合的方法。

5. 有些体积大,高出皮肤表面的新生物,激光照射后,可用手术刀轻轻削去角质硬化层和坏死层,病人没有痛感和局部的出血现象;有些带有蒂状的新生物,则可以照射蒂部,再用手术刀切除;黑色素痣照射后,要把黑的色素剔除干净,否则,增生的表

治疗结果分析表

病种	病例数	病变数	一次治疗全愈		重复治疗全愈		凹陷或疤痕		无 效	
			例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
色素痣	130	186	87	66.9	35	26.9	8	6.2	0	
疣	87	128	68	78.3	8	9.0	10	11.5	1	1.2
血管瘤	30	30	25	83.3	2	6.7	3	10.0	0	
血管痣	5	8	3	60.0	1	20.0	1	20.0	0	
其他(良性瘤)	7	7	7	100	0		0		0	
合 计	259	359	190	77.7	46	12.5	22	9.5	1	0.3

皮包裹残留的色素,仍影响美容。

在349病例中,我们通过信访、复诊和上门随访等方法观察治疗结果,实际观察到治疗结果的病人

共有259例,根据这些病人的资料分析结果见表。

(上海嘉定中心医院 张伯敏 杨炳奎  
王蓓萍 张杏英 程彩珍)

## 激光治疗N性皮炎探讨

N性皮炎是一种慢性的、奇痒的皮肤神经官能症,以局部搔痒、皮肤增厚、皮沟加深和多角形丘疹为特征。我院应用CO<sub>2</sub>激光和He-Ne激光进行治疗,效果明显,特别是止痒率高。

一般CO<sub>2</sub>激光照射功率在10~15瓦,光斑直径~6毫米,聚焦镜焦距~60毫米。治疗方法,以CO<sub>2</sub>激光对准病变处逐区进行照射,同时配以He-Ne激光刺激耳穴,内分泌、肾、神门、曲池、血海等穴;CO<sub>2</sub>激光照射胸腺,刺激T淋巴系统,促进T淋巴系统免疫力。

激光治疗效果明显主要原因:

1. 激光的热效应使病理组织发生凝固性坏死进而炭化和气化,同时刺激皮下组织及皮肤的神系统,引起对痒感的抑制;

2. CO<sub>2</sub>激光照射胸腺,这可能对于刺激T淋巴系统、促使T淋巴免疫有关,利用He-Ne激光刺激耳穴,如神门穴6分钟,就等于口服2.5毫克安定2片所起的作用。

(保定铁路医院激光科 阎学谦)

## 针刺和激光针对加速骨折愈合作用的动物实验研究

根据针刺治疗骨关节损伤的良好疗效,以及低功率氦-氖激光(激光针)照射穴位具有“针刺样”的

调整作用,我们进行了针刺与激光针治疗骨折的动物实验研究。

1. 实验用青紫蓝种雌性成年健康家兔12只, 体重2.1~3.4 kg ( $\bar{X}=2.70$  kg)。

2. 采用“手力折骨法”, 将前肢小腿骨折, 造成中段或远端尺桡骨双折骨折模型, 然后随机编为针刺治疗组, 激光治疗组和自然愈合组(对照组), 于造型后第四天分别对12只家兔进行骨折的正复, 对位, 小夹板固定。

3. 对照组除正复固定外, 不作任何治疗; 两个治疗组均从骨折后第六天开始治疗。针刺组采用30号不锈钢毫针针刺手阳明经筋的曲池穴, 捻转5~10次, 至患肢微抖为宜, 1~2分钟出针。激光组采用HNJ-1型氩-氟激光医疗机, 功率6~8毫瓦, 照射间距50厘米, 光斑直径0.2厘米, 照射穴位同针刺组, 局部剪毛并涂以龙胆紫以利光的吸收, 照射时间15分钟。

全部家兔分别单笼饲养, 营养条件一致。

各组家兔除观察临床症状与体征外, 分期应用X线摄片, 放射性同位素<sup>32</sup>磷代谢试验, 血清钙测定、肢体血流图、皮肤温度等做为客观指标进行观察。

表 骨折愈合时间

愈合情况	分 组					
	针 刺 组		激 光 组		对 照 组	
	例数	%	例数	%	例数	%
临床愈合 (第11天)	4	100	3	75	1	25
骨性愈合 (第20天)	4	100	3	75	—	—

(一) 针刺与激光缩短骨折愈合时间

针刺组或激光组与对照组相比, 骨折愈合时间

显著不同, 参看上表所示。骨折后第十一天, 针刺组与激光组临床愈合分别达到100%与75%, 而对照组只有25%达到临床愈合。并且针刺与激光针治疗骨折还具有明显的消肿、止痛、消炎、经济简便、容易接受又无副作用等优点。不单可以单独作为治疗手段, 而且也可以作为中西医结合治疗骨折的辅助手段用于整复对位以及恢复期治疗。

(二) 骨折局部血液循环的改善是促进骨折愈合的关键

针刺与激光组第5天至第10天肢体血流图波幅明显下降, 似与上海伤科研究的报道丹参的药物作用初期使局部血量减少, 结合临床肿胀消退, 说明是改善了局部瘀血作用, 而对照组无此种作用。因而认为, 针刺和激光均有活血化瘀作用, 不过激光针的作用较弱。

(三) 骨折局部钙磷的沉积是加速骨折愈合的基本条件

<sup>32</sup>磷代谢试验结果表明, 针刺与激光两组患肢局部<sup>32</sup>磷沉积增加。患肢磷沉积不但明显高于健侧, 而且至少比对照组患侧提前24小时, 还一直持续到骨折后第14天, 相反对照组则比其推迟6天。

血清钙测定表明, 在骨折后14天三组血钙均明显降低, 而在第20天后针刺组继续明显下降, 激光组血钙水平明显上升, 并超过骨折前水平, 似乎表明两者不同。

综上所述, 我们认为针刺与激光两种治疗方法均为促进骨折端局部代谢活动, 增强钙磷的沉积, 并促使骨盐沉积提早进行, 加速了骨折临床愈合和骨性愈合, 缩短了愈合时间。

(佳木斯医学院 张桂芳 王长录

佳木斯市中医院 赵荣福)

## 氩-氟激光穴位照射对胆囊运动机能的影响

我们采用氩-氟激光作穴位照射, 对12例正常显影胆囊的运动机能情况进行了观察。

12例中, 男性4例, 女性8例, 年龄在29~50岁之间。所有病例均无典型胆囊炎病史。按口服胆囊造影常规准备和口服造影剂(碘阿芬酸片3克), 于服药后第14小时摄片, 见胆囊已显影满意后, 于第15小时作“胆俞”、“胆囊”、“至阳”穴各5分钟氩-氟

激光的照射。于第16小时再作肝胆区摄片, 此后随即进食脂餐, 并于第17小时作最后一次肝胆区摄片。

实验结果, 激光穴位照射后, 见胆囊收缩变小者5例, 见胆囊舒张增大者6例, 无大小变化者1例。其收缩的5例中, 均见胆囊在照射前都呈充分的舒张状态; 其6例舒张增大者, 均见胆囊在照射前呈不同程度的张力增高, 甚至收缩状态。在12例口服