

CO₂ 激光治疗喉癌全截除术后咽痿管一例

喉癌患者全喉截除术后咽痿管形成，是一种并发症。目前治疗这种痿管，多采用手术修补的方法。由于种种原因，有些病例，痿管需反复多次修补方能成功。最近，我们试用 CO₂ 激光治疗咽痿管一例，观察疗效满意。

接受治疗的病人患鳞细胞癌 II 级，于 1982 年 1 月 12 日行全喉截除术。术后第七天拆线，见术口皮肤下 12 点至 6 点处有一痿管(1.2×0.5 厘米)，周围无红肿。继续保留鼻饲管，加强抗炎及输血等治疗。两周后痿管未愈合，试进食流质，见痿管口有溢出，且病者出现呛咳，仍保留鼻饲管。三周后痿管无缩小，进食流质时，上述症状无改善，影响进食，病者出现双下肢轻度浮肿，明显消瘦。患有慢性支气管炎病史反复发作。

术后第 22 天，病者试用 CO₂ 激光，术时取仰卧位，常规消毒铺巾，2% 普鲁卡因 2 毫升于痿管周围浸润麻醉。术者持波长 10.6 微米，功率 60 瓦的 CO₂ 激光机刀头，助手轻拉开痿管口，启动起辉 CO₂ 激光，让光束直射痿管(由内口到外口)，断续气化 3 分钟，术毕。治疗过程顺利，病者无叫痛，伤口无出血及肿胀。术后继续鼻饲饮食，全身抗炎治疗。但伤口无作加压包扎等处理，术后第 5 天，痿管基本愈合，进食流质时有少许溢出，但病者无呛咳等症。10 天后痿管愈合，进食流质和其它食物未见溢出。经 3 个多月观察，病者进食正常，无不舒适，而体质渐渐好转。

(广东肇庆地区第一人民医院 罗津玲

莫宋平 何应辉

1982 年 4 月 13 日收稿)

He-Ne 激光治疗大面积软组织挫伤及大血肿一例

患者于 1979 年 6 月因外伤而致右大腿软组织大面积挫伤及血肿，痛重，右大腿不能着地，不敢持重，在外地治疗一个月后转我院治疗。

体检时查明，患者右大腿中段外侧及后侧有形状不整、凹凸不平的 9×9×9 厘米、4×4×4 厘米和 3×3×2 厘米三个机化之血肿连在一起，表皮完整，本色与暗紫色相间，触之硬，触痛明显，无波动，无血管搏动。

治疗时，患者取左侧卧位及俯卧位，用输出功率 2 毫瓦的 He-Ne 激光，于血肿部位分四点照射。每点照射 10 分钟，每日照射 1 次，7 次为一疗程，间隔

3 日后又照 7 次。从治疗后第三天开始血肿明显日益缩小，疼痛逐日减轻，共照 14 次，血肿消退 1/3，右足能着地持杖跛行。中间停照 7 日后又治疗 1 个月。血肿完全消退，局部皮肤比正常皮肤稍硬，无包块及硬结，有时局部皮肤有麻木不舒适感，可自然行走无跛行，但走路多时局部皮肤麻木不舒适加重。

二年半后随访，患者自述现走路多时局部仍有不舒适感，但不重，局部皮肤色正常，触之局部皮肤比正常皮肤稍硬，其他无异常。

(辽河油田职工医院激光室 张淑坤

1982 年 4 月 1 日收稿)

He-Ne 激光治愈马结症一例

结症是马类家畜常见的多发病之一，虽然中、西医有不少有效的治疗方法，但易引起肠炎，给治疗带

来一定困难。

近来我们收治了一匹三岁母马，该马曾在公社