

者加苦参。第二期:症见心悸、短气、乏力、胸闷、心前区时有隐痛或刺痛,神疲,舌淡红,舌边有瘀斑,脉细弱或结代。治宜益气养阴、活血通络为主,清心解毒为辅。处方:生黄芪 25g,太子参 20g,麦冬 15g,五味子 10g,当归 12g,川芎 12g,赤芍 12g,地龙 10g,红花 10g,桃仁 10g,丹参 15g,葛根 15g,忍冬藤 15g,板蓝根 15g,三七 9g(冲服),胸闷者加瓜蒌壳、薤白;脉结代者加石菖蒲、苦参。以上方药,每日 1 剂,水煎服,日服 3 次。2 期为 1 个疗程,疗程结束后判定疗效。

3 疗效标准及结果

疗效标准参照卫生部制定的《中药新药临床研究指导原则》中病毒性心肌炎的综合疗效判定标准。临床治愈:临床症状、体征消失,心电图及实验室检查恢复正常。显效:临床症状、体征基本消失,心电图、实验室检查基本恢复正常。有效:临床症状、体征有所改善,心电图、实验室检查各项指标有一定改善。无效:临床症状、体征无明显改善,心电图、实验室检查无变化。临床治愈 38 例,占 90.48%;显效 4 例,占 9.52%。总有效率为 100%。

4 体会

方中连翘、板蓝根等清热解毒,忍冬藤具有通经活络之功效。黄芪是益气养阴、生津复脉之佳品,太子参、黄芪能增强机体免疫力,提高心肌耐缺血、缺氧能力,增加心肌收缩力,改善心脏的功能。当归、川芎、赤芍、红花、地龙、丹参、葛根、三七等活血化瘀,能改善微循环,扩张血管,降低血小板聚集,增加心肌血流量。在疾病的不同阶段,三个处方恰当的化裁加减,则能清心解毒、益气养阴、活血通络,使病毒去,经脉通,血运复,从而取得满意的治疗效果。

自拟三龙雷公丸为主治疗 类风湿性关节炎 54 例

河南省巩义市卫生学校(451250)

魏 书 箱

河南省郑州市大峪沟矿务局职工医院

魏 红 斌

笔者在多年的教学及临床工作中,开展对类风湿性关节炎的研究,研制出三龙雷公丸。现将临床观察结果报告如下。

1 临床资料

本组 54 例,男 10 例,女 44 例;年龄 21~76 岁,病程 6 个月~32 年。

2 治疗方法

三龙雷公丸药物组成:天龙(壁虎)、地龙、海龙、雷公藤、天麻、桂枝、白芍、知母、麻黄、全蝎、蜈蚣、黄芪、白芥子等。急性期可加减煎服,缓解期可服丸剂。一般 3~10 天见效。丸剂每丸重 9g,1 日 3 次,1 次 2 丸,30 天为 1 个疗程。可配合针刀疗法,适宜于腕、踝、膝等大关节肿痛。局部严格消毒后,按 4 步操作规程刺入,手法完毕后出针,创可贴覆盖,5 天 1 次。

3 治疗结果

疗效判断标准:采用美国风湿学会 1987 年 6 月第 51 届 ARA 会议修订的诊断标准及我国 1988 年 4 月在昆明召开的

第一届全国中西医结合风湿类疾病学术会修订的类风湿性关节炎中西医结合诊断及治疗标准。(1)受累关节肿痛;(2)关节功能活动障碍;(3)关节疼痛;(4)晨僵。在 4 项标准中,如果有其中 3 项见效者判为显效,其中 2 项见效者判为有效,未见任何改善者判为无效。54 例中,显效 32 例(60%),有效 21 例(38%),无效 1 例(2%),总有效率 98%。

4 讨论

本方是以《金匱》桂枝芍药知母汤加入补益正气、活血化痰及大量虫类药组成。桂枝芍药知母汤可以改善血液流变,使全血粘度(比)、血浆粘度(比)、红细胞电泳时间有明显下降,可使上述三项指标趋于恢复正常。黄芪、当归、白芍益气养血;杜仲、肉苁蓉、桑寄生、枸杞子、白术、附子补益肝肾而健脾,以充五脏之元;桂枝、麻黄、防风等祛风逐湿,温经通阳以解其表;白芍、知母、甘草等清热养阴、养血柔肝以和其里。虫类药有较强的祛风通络止痛之功效,运用恰当,可起勇夫之功。乌梢蛇能搜剔筋骨经络之风以除顽痹。白芥子消皮里膜外之湿痰,以利关节,使其它药物所不及。川芎行血中之气,配合三七以行气止痛,活血化瘀之力更强。

鸦胆子油乳联合顺铂胸腔内注射 治疗癌性胸水 30 例

江苏省无锡市中医院肿瘤科(214001)

尤建良 薛 青 赵义纯

我院自 1998 年 1 月~2000 年 10 月应用鸦胆子油乳和鸦胆子油乳联合顺铂治疗癌性胸水,并分别与单用顺铂作对照,效果满意,现报道如下。

1 临床资料

90 例被随机分为单用鸦胆子油乳组、单用顺铂组、鸦胆子油乳联合顺铂组(联合用药组)。单用鸦胆子油乳组 30 例,其中男 20 例,女 10 例,年龄 28~71 岁,平均 51.8 岁;原发病灶:肺癌 13 例,乳癌 11 例,肝癌 4 例,恶性淋巴瘤 2 例,胸水找到癌细胞 14 例;双侧胸腔积液 4 例,单侧 26 例。单用顺铂组 30 例,其中男 18 例,女 12 例,年龄 26~68 岁,平均 60.2 岁;原发病灶:肺癌 15 例,乳癌 12 例,肝癌 2 例,恶性淋巴瘤 1 例,胸水找到癌细胞 16 例;双侧胸腔积液 6 例,单侧 24 例。联合用药组 30 例,其中男 20 例,女 10 例,年龄 31~72 岁,平均 53.4 岁;原发病灶:肺癌 14 例,乳癌 13 例,肝癌 2 例,恶性淋巴瘤 1 例,胸水找到癌细胞 19 例;双侧胸水 6 例,单侧 24 例。Karnofsky 生活质量评分 3 组 70 分者各 6 例,60 分者各 16 例,50 分者各 8 例。

2 治疗方法

所有病人胸水量少者均经 B 超定位后行胸腔穿刺术,尽量抽尽胸水,量多者行胸腔闭式引流,尽量引流完胸水后再注入药物。单用鸦胆子油乳组应用三九集团浙江邦和康药业有限公司生产的鸦胆子油乳注射液(10ml/支)50ml 加地塞米松 10mg 胸腔内注射;单用顺铂组采用顺铂 40~60mg 加地塞米松 10mg 胸腔内注射;联合用药组采用鸦胆子油乳注射液 50ml 和顺铂 40~60mg 加地塞米松胸腔内注射。每周注射 2 次,每次注射后嘱病人翻身活动,使药物充分与胸膜广泛接触。一般胸腔注射 2

~4次。治疗前中后查血、尿常规,肝肾功能,并进行胸透及胸部B超检查。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:胸水变化参照WHO规定的标准。完全缓解(CR):积液消失,症状缓解并维持4周以上;部分缓解(PR):积液显著减少(50%以上),症状缓解并维持4周以上;无效(NC):未达到上述标准者。活动状况按Karnofsky评分,升高20分为显效,升高10分为有效。无变化或下降10分为无效。

3.2 3组胸水疗效比较:单用鸦胆子油乳组30例,CR7例(23.3%),PR10例(33.3%),NC13例(43.4%);单用顺铂组分别为5例(16.7%),10例(33.3%),15例(50.0%);联合用药组分别为12例(40%),13例(43.3%),5例(16.7%)。联合用药组CR+PR百分率明显优于前两组($P<0.05$)。

3.3 3组生活质量评分比较:单用鸦胆子油乳组30例,升高20分者6例,升高10分者12例,不变者8例,下降者4例,上升合计18例(60%);单用顺铂组分别为4例、8例、12例、6例、12例(40%);联合用药组分别为12例、12例、4例、2例、24例(80%)。联合用药组上升合计百分率明显优于单用顺铂组($P<0.01$)。

3.4 鸦胆子油乳的毒副反应:单用鸦胆子油乳组与联合用药组有极少几个病人出现轻度发热,发生率为10%,偶有腹痛、腹泻症状,给予解热镇痛、止泻剂后症状很快控制,未发现过敏性休克及心律失常等毒副反应。

4 讨论

鸦胆子系苦木科植物 *Brucea javanica* (L.) Merr. 的果实,别名为苦参子。功能清热解毒,腐蚀赘疣,软坚散结,止痢截疟。用于症积岩疣,痢疾疟母。国内于1972年已开发出鸦胆子油乳注射液,我们曾用其治疗肺癌、肺癌脑转移以及胃癌、肝癌等消化道肿瘤取得了一定疗效,但因其静脉炎发生率高、消化道反应大而中断使用。20世纪90年代我们采用鸦胆子油乳剂静脉滴注或胸腔内注射,毒副作用明显减轻,尤其是用其治疗癌性胸腔积液收到了良好的治疗效果。

三拗汤治疗药源性尿频 38 例

山东省济南市精神卫生中心(250032)

仇玉平 冀永娟

济南铁路局中心医院 王 昕

尿频系抗精神病药物所致常见副反应。精神科临床上极为常见。因目前西医缺少特效的对抗药物,所以病人一旦出现这种副反应,常多次纠缠工作人员,不服从管理,甚则藏药或拒绝服药,增加了精神疾病的治疗难度。笔者在实践中,应用中药三拗汤治疗尿频,取得较为满意的疗效,现报告如下。

1 临床资料

38例均为1996年4月~1998年12月在本院住院的精神病患者。按中国精神病分类方案与诊断标准(CCMD-2-R)诊断为精神分裂症28例,躁狂抑郁性精神病6例,癔病4例。其中男29例,女9例。年龄25~50岁,平均 31.65 ± 6.71 岁;病程3~15天,平均 7.43 ± 2.15 天。患者采用抗精神病药物分别

为氯氮平19例,奋乃静7例,氯丙嗪6例,氯氮平合并奋乃静5例,氯氮平合并舒必利1例。出现尿频时抗精神病药物按效价折合成氯丙嗪剂量为 $372\pm94\text{mg/日}$,其中处于加量阶段者17例,达治疗剂量者14例,处于减量阶段者7例。临床表现为单纯小便频数者18例,小便频数伴欲出未尽、少腹胀痛者16例,伴灼热感者4例。所有病例在出现尿频时复查心电图、肝功能、血压、血沉、尿常规皆正常。既往无泌尿系统疾病、前列腺炎、前列腺肥大及其它重大躯体疾病史。

2 治疗方法

三拗汤以炙麻黄9g,杏仁9g,甘草6g组方,伴少腹胀满者加沉香、橘皮;小便灼热者加栀子、大黄;大便秘结者加大黄、枳实。水煎服,每日1剂,煎取250ml,分2次口服,连服7日为1个疗程。1个疗程结束3个月后评定疗效。治疗期间按原方案应用抗精神病药。

3 治疗结果

疗效标准:治愈:小便频数、灼热及少腹胀满感消失,停服中药继用抗精神病药物3个月无复发;好转:小便次数明显减少,少腹胀满及小便灼热感减轻,或诸症消失,但停服中药,继用抗精神病药物3个月内复发。无效:治疗前后症状无明显变化或加重。治疗观察3个月后统计疗效,痊愈28例(73.7%),有效8例(21.1%),无效2例(5.2%),总有效率94.8%。

4 讨论

抗精神病药物所致尿频,中医辨证属“气淋”的范畴。其病机为气滞不宣,郁于下焦,影响膀胱气化,约束不能。正如《证治要诀·淋闭》篇所说:“气淋,气郁所致。”症见小便频数,欲出未尽,少腹胀满。若气郁化火,则在上述症状的同时伴小便灼热感。本证的治法当以调畅气机为主。中医认为,肺主一身之气,主宣发肃降,通调水道,肺气郁闭则三焦气化失司,膀胱气机不利,故治疗当以宣肺利气为主。三拗汤原方用生麻黄,功在发汗解表,笔者用炙麻黄,减其辛温之性,功在开宣肺气。杏仁助麻黄宣降肺气,甘草清热通淋,兼能调和药性。三药配伍使肺气开,气机畅而奏效。故在精神科临床上遇有药物所致尿频者,可用本方加减治疗。

全国中医药临床科研医疗及医院管理学术交流

通 知

由中国中医药学会和中医杂志社主办、中国中医药科技开发交流中心南方中心协办、北京东方岐黄科技服务中心承办,并得到国家中医药管理局医政司鼎力支持的“全国中医药临床科研医疗及医院管理学术交流”定于2001年11月24日至26日在广东省珠海市召开。届时将有国家中医药管理局有关领导及港澳台地区的代表介绍中医药行业的政策、现状及发展情况并进行学术交流。

会议时间:2001年11月23日报到,11月24日~11月26日开会。地点:珠海市望海楼宾馆。凡参加会议者将由中国中医药学会和中医杂志社联合颁发证书并授予继续教育学分。欢迎专业人士参加会议,欢迎来函、来电索取邀请函。

地址:北京市东直门内北新仓18号中医杂志社东方岐黄科技服务中心,传真:(010)86472013,邮政编码:100700,电话:(010)64035632,传真:(010)86472013,联系人:牛易。

E-mail:jtcn@21cn.com。