

3 治疗结果

烧烫伤患者 46 例全部治愈,不留瘢痕。其中 7~10 日痊愈 36 例,占 78%;11~15 日痊愈 10 例,占 22%。冻伤、冻疮患者 125 例全部治愈,随访愈后均未复发。

4 典型病案

病例 1:女,69 岁,2001 年 7 月 1 日就诊。左小腿内侧下部并左脚内侧,右足背及小腿前下部烫伤 5 日,已感染化脓,面积 6%,深Ⅱ度占 4%。用 0.1%新洁尔灭溶液清洗创面后,涂太极油,1 日 3 次。肌肉注射庆大霉素 8 万 U,1 日 2 次。治疗期间疮面逐渐缩小,至 13 日疮面消失,皮肤修复完好,无瘢痕。

病例 2:女,27 岁,1996 年 12 月 10 日就诊。面部及双侧耳垂冻伤 5 年,双足冻伤 3 年,每年初冬复发。用太极油涂面部及耳部,每日 3 次,涂双足每晚睡前 1 次,用药后以塑料薄膜袋包裹,至晨起去膜洗足,10 日痊愈。3 年后随访未复发。

5 讨论

古人认为,太极是事物的原始存在状态,由无极发展而来。此时两仪已分,阴阳已经形成,外似静止,其内已潜伏生机。利用处于太极状态的某些植物种子和家禽类蛋黄制成的太极油虽无寒热之偏性,但对烧烫伤、冻伤所形成的皮肤损伤具有很好的保护和促进修复作用。其原理大概也就是古人认为的动而生阳,静而生阴,这种生的作用增强了人体的自身修复能力。扶正可获得祛邪难以取得的效果,也说明在组织已经损伤的情况下,扶正才是治疗过程中所应采取主要治疗措施。

奇宁注射液联合放疗化疗治疗中晚期非小细胞肺癌 50 例

河北省张家口市解放军第二五一医院肿瘤科(075000)

刘秀芳 王炳胜 丁瑞亮 赵增虎 李成云 张 海

1997 年 10 月~2001 年 12 月,我们应用奇宁注射液联合放疗、化疗治疗中晚期非小细胞肺癌 50 例,疗效显著,现将结果报告如下。

1 临床资料

按《中国常见恶性肿瘤诊治规范》的标准,96 例患者均经病理学确诊,经 X 线胸片、CT、MRI、B 超及其它检查诊断,随机分为两组,治疗组 50 例,男 29 例,女 21 例;年龄 24~78 岁,平均 60.5 岁;鳞癌 28 例,腺癌 20 例,腺鳞癌 2 例;根据国际肺癌 TNM 分期标准Ⅲ期 31 例,Ⅳ期 19 例;伴癌痛 37 例,按照 WHO 数字疼痛分级法,《NRS》评估疼痛程度,1~3 分为轻度疼痛者 5 例;4~7 分为中度疼痛者 17 例;8~10 分为重度疼痛者 15 例。Karnofsky 评分为 50~90 分。对照组 46 例,男 28 例,女 18 例;年龄 22~76 岁,平均 61.8 岁;鳞癌 26 例,腺癌 20 例,Ⅲ期 30 例,Ⅳ期 16 例;伴癌痛 22 例,轻度疼痛者 3 例;中度疼痛者 11 例,重度疼痛者 8 例。Karnofsky 评分为 50~90 分,两组基本情况差异无显著性($P>0.05$)。

2 治疗方法

(1)对照组单纯采用放疗、化疗。化疗选用 EP 方案:顺铂(DDP)30mg/m²,第 1~3 天静脉滴注,足叶乙甙(VP-16)80mg/m²,第 1~5 天静脉滴注,21~28 天为 1 个周期,放疗前

用 1~2 个周期,放疗后再酌情补充 1~2 个周期。放疗患者先设大野(包括原发灶与纵隔),前后对穿放疗至 DT40Gy,再根据情况,缩野放疗原发灶,总 DT40~68Gy。伴有脑转移或骨转移患者,行全脑姑息放疗或骨转移灶放疗。(2)治疗组放、化疗方案疗程同对照组,并同时使用奇宁注射液(斑蝥酸钠注射液,贵州神奇制药厂提供)10ml 加入 5%葡萄糖 300ml 中静脉滴注,每天 1 次,14 天为 1 个疗程,共用 1~4 个疗程。

3 治疗结果

3.1 两组近期疗效比较:治疗组完全缓解(CR)6 例(12.0%),部分缓解(PR)30 例(60.0%),无变化(NC)5 例(10.0%),进展(PD)9 例(18.0%),CR+PR 为 72.0%(36/50 例);对照组 CR2 例(4.3%),PR14 例(30.4%),NC10 例(21.7%),PD20 例(43.6%),CR+PR 为 34.7%(16/46 例),两组间缓解率比较差异有显著性($P<0.01$)。

3.2 两组癌症疼痛缓解程度比较:治疗组癌痛完全缓解 10 例,部分缓解 20 例,无缓解 7 例,缓解率为 81.2%(30/37 例);对照组癌痛完全缓解 2 例,部分缓解 8 例,无缓解 12 例,缓解率为 45.5%(10/22 例),两组间疼痛缓解率差异有显著性($P<0.01$)。

4 讨论

本组临床观察资料提示,奇宁注射液联合放疗、化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的近期有效率优于对照组($P<0.01$),显示奇宁注射液有抑瘤作用,并与放疗、化疗有协同作用。治疗组生存质量、体重增加明显优于对照组($P<0.01$),显示奇宁注射液有增强患者体质作用。治疗组骨髓抑制明显轻于对照组,亦显示奇宁注射液可减轻放疗、化疗毒副作用。

活血消臌汤治疗慢性布卡综合征 10 例

河南省沈丘县卫生学校附属医院(466300)

张 太 华

河南省沈丘县药检所

于 月 英

慢性布卡综合征(BCS)是因肝静脉主干或肝段下腔静脉阻塞引起门静脉和下腔静脉高压的一组临床表现,如肝、脾肿大,胸腹壁静脉曲张,顽固性腹水或下肢水肿等。随着检查技术的进步,本病发现率有逐年增加的趋势。西医治疗 BCS 主要靠外科手术解除血管中的梗阻,改善症状。一般认为,BCS 仅极少数可自行缓解,绝大多数病情呈进行性加重,预后不良。近年来我们重用活血化瘀药组成活血消臌汤治疗 10 例,取得了较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

10 例均为本院门诊患者。男 4 例,女 6 例,年龄 19~50 岁,平均 29.8 岁;病程 3 个月~3 年,平均 8 个月。10 例均经彩色多普勒 B 超确诊。10 例均有程度不同的肝、脾肿大,门体侧支循环(腹壁及胸壁浅表静脉的扩张),腹水三联征。肝功能异常 6 例;呕血、衄血 2 例,神昏抽搐 1 例。

2 治疗方法

活血消臌汤组成及运用:当归 30g,丹参 40g,赤芍 60g,莪