

经后期采用补益肝肾法(熟地黄、山药、山茱萸各 12g,枸杞子、菟丝子、覆盆子、制何首乌、茯苓、炙甘草、陈皮各 10g)。经间期用活血化瘀,佐以益气(桃仁、红花、赤芍、丹参各 15g,荔枝核、浙贝母、皂刺、路路通各 12g,黄芪、党参、山药各 10g),经前期用温肾健脾法(制何首乌、熟地黄、淫羊藿、仙茅各 15g,山药、白术、莲子肉各 12g,炙甘草 10g)。如伴见高雄激素血症,加龙胆草、白芍、柴胡各 15g;如伴催乳激素(PRL)升高症,加柴胡 7g,郁金 12g,丹参 15g,白芍 12g。治疗 3 个月为 1 个疗程。对照组用西药序贯疗法加氯米酚促排卵,即月经来潮第 5 天,开始服氯米酚 50mg,维生素 C200mg,每天 1 次,共 5 天。第 6 天始服乙底酚,每天 1mg,服 20 天,最后 5 天肌注黄体酮,每天 10mg,西药用 3 个周期后即停用。所有病例跟踪观察 9 个月。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:治愈:治疗或观察期间已怀孕或停用西药后,基础体温呈双相,月经准时来潮;有效:基础体温双相或 B 超提示已排卵,但月经仍后期;无效:闭经或基础体温单相。

3.2 两组临床疗效比较:治疗组 20 例,治愈 11 例,有效 6 例,无效 3 例,总有效率为 85%;对照组 18 例,治愈 3 例,有效 6 例,无效 9 例,总有效率为 50%。经统计学处理,治疗组疗效优于对照组($P<0.05$)。

3.3 随访 3~9 个月中,两组不孕症患者妊娠情况比较:治疗组 14 例,妊娠 10 例,妊娠率为 71.4%;对照组 12 例,妊娠 3 例,妊娠率为 25%。经 χ^2 检验,治疗组妊娠率明显高于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

本病属于中医“闭经”、“不孕”范畴,为肾虚、痰瘀互阻,本虚标实之证。氯米酚具有抗雌激素作用,能诱导垂体促性腺激素升高而促使 PCOS 患者排卵,其排卵率高,但妊娠率低,有时有卵巢增大或破裂的副作用。我们认为,氯米酚具有类似补肾气、益天癸的作用,故根据月经生理,运用中医药人工周期疗法配合其治疗,临床验证取得了显著疗效。

五味消毒饮加味治疗 Mondor 综合征 34 例

浙江省中医院乳腺病中心(310006)

楼丽华 吴 越

浙江中医学院 2001 级研究生

赵 虹

Mondor 综合征属胸部浅表性血栓性静脉炎,多因局部或全身性感染、外伤或手术引起,在临床上常有发生,但鲜有报道。我们在临床上运用五味消毒饮加味,治疗 Mondor 综合征 34 例,并与西药治疗对照 21 例比较,收到较好效果。报告如下。

1 临床资料

Mondor 综合征患者共 55 例,均系 1995 年以来本院乳腺病中心门诊收集的病例。55 例患者中,女性 52 例,男性 3 例,年龄 25~58 岁,平均年龄 41.5 岁,其中 29 例有近期内乳房手术史。所有患者随机分为治疗组 34 例,对照组 21 例,治疗组中女性 32 例,男性 2 例,年龄 25~58 岁,病程 5~35 天。对照组中女

性 20 例,男性 1 例,年龄 27~55 岁,病程 3~32 天。两组患者年龄、病程、病因、病情均相似,具有可比性($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组用五味消毒饮加味治疗:金银花 12g,野菊花 12g,蒲公英 30g,紫花地丁 30g,紫背天葵 9g,桃仁 9g,红花 6g,王不留行 9g。对照组用青霉素 G 针剂,80 万单位肌注,1 日 2 次。两组均 1 周为 1 个疗程,治疗 1 个疗程后观察疗效。

3 治疗结果

疗效标准:治愈:症状及体征全部消失;有效:症状减轻,体征未见消失;无效:治疗前后症状、体征无变化。结果:治疗组 34 例,治愈 32 例,有效 1 例,无效 1 例,总有效率为 97%;对照组 21 例,治愈 5 例,有效 9 例,无效 7 例,总有效率为 66.7%。两组疗效经统计学处理差异有显著性,治疗组明显优于对照组($P<0.01$)。

4 讨论

五味消毒饮源于《医宗金鉴》,具有清热解毒、凉血消肿之功效,主治各类疮热毒,红肿热痛等疾患。我们在五味消毒饮的基础上加桃仁、红花、王不留行等治疗 Mondor 综合征,取得较好疗效。方中金银花、野菊花为君,立意疏散清热,以其寒凉之性清泄血中热毒,芳香透达,清轻宣散之力透血分之邪外达而解;以凉血消肿之紫花地丁为臣,治疗 Mondor 综合征中血栓性静脉炎之红肿热痛,又佐以蒲公英、紫背天葵消肿散结,桃仁、红花、王不留行活血通络。数药并用,肿痛自消,脉络通畅。现代药理证明,五味消毒饮中诸药都具有广谱抗菌作用,特别对金黄色葡萄球菌有较强的抑制作用,又可增强白细胞吞噬功能及抗炎作用,故为强有力的清热解毒剂。由于 Mondor 综合征的发病原因为静脉血栓形成,故用桃仁、红花及通乳络的王不留行,以达到活血通络的作用。临床上用此治疗 Mondor 综合征,治疗效果好,总有效率达 97%,而用抗生素的总有效率仅为 66.7%,经 χ^2 检测,两组差异有显著性($P<0.01$)。

生大黄配合抗生素治疗急性重症胆管炎 24 例

河南中医学院第一附属医院外六科(450000)

曹建西 侯智亮 彭红光

急性重症胆管炎起病多急,病情凶险,合并症多,死亡率高,在临床治疗中颇感棘手。我院自 1998~2001 年间以大剂量生大黄煎汁口服配合抗生素治疗急性重症胆管炎 24 例,与同期同类患者以单纯西药治疗相比较,疗效优于对照组,现介绍如下。

1 临床资料

本组 44 例,男 21 例,女 23 例;年龄 18~68 岁,平均 45.3 岁,发病至就诊时间 8 小时~3 天,平均 1.2 天;合并有胆管结石者 12 例,胆道蛔虫者 3 例;主要症状与体征:腹痛、寒战、发热、黄疸、烦躁,莫非征阳性;合并呼吸困难者 15 例;休克者 6 例;血常规检查白细胞计数 $(15.0 \sim 23.4) \times 10^9/L$,中性粒细胞计数 $0.85 \sim 0.95$;总胆红素水平均有不同程度升高;治疗组 24 例,对照组 20 例。

2 治疗方法

两组均采用禁食,持续胃肠减压,有胆管结石者给解痉药治疗,抗生素选用头孢类或喹诺酮类合用甲硝唑,补液纠正水电解质紊乱,有休克时给抗休克治疗。治疗组配用生大黄100g,加水1000ml,煮沸15分钟后,取汁100ml自胃管注入,并闭管2小时,3~4次/日,以每日大便3~4次为佳,用大黄治疗期间应特别注意水、电解质平衡。

3 治疗结果

治疗组24例,症状体征缓解时间为 4.0 ± 1.0 天,血常规恢复正常时间为 6.0 ± 1.5 天,总胆红素恢复正常时间为 15 ± 2.0 天,合并成人呼吸窘迫综合征0人次,死亡0例。对照组则分别为 6.0 ± 1.0 天、 8.0 ± 1.5 天、 18 ± 2.0 天,3人次、2例。两组治疗结果经统计学处理差异有显著性($P < 0.05$),治疗组明显为优。

4 讨论

本病与《伤寒论》所载“结胸发黄”相似,并与“邪热互结,厥深热深”之“热厥”症相似,属热毒炽盛之阳黄重症,中医学认为,胆为中清之府,根据六腑以通为用的原则,采用生大黄煎汁口服,取其攻下导滞、泻火凉血的作用,使腑气通而热毒泻,其病祛。同时因腹胀减轻,可以缓解患者呼吸困难,减少成人呼吸窘迫综合征的发生。现代医学研究证实,大黄具有解热镇痛、调节体温中枢使体温下降、抗炎、清除内毒素、保肝利胆的作用,促进胆汁排泄,减轻胆道内压力,改善胆道内环境,减少内毒素的吸收,因此,我们认为,生大黄在重症胆管炎的治疗过程中,对于症状、体征的缓解,减少并发症,降低病死率,缩短病程方面均具有良效。

柴胡疏肝散加味治疗单纯性 肾病 32 例

湖南省汨罗市中医院内科(414400)

杨 桂 华

本人自1998年以来,运用柴胡疏肝散加味以疏肝解郁法治疗单纯性肾病32例,并与对照组28例比较,从临床角度探讨单纯性肾病的复发问题,取得满意效果,现总结如下。

1 临床资料

60例患者均为1995~2001年12月本院门诊及住院患者,均为首发(来诊前未作过特殊治疗),随机分成治疗组32例,对照组28例,治疗组32例中男17例,女15例,年龄14~43岁;对照组28例中男13例,女15例,年龄14岁~45岁。两组在性别、年龄、病程等方面差异均无显著性($P > 0.05$)。

参照西医儿科第五版教材肾病综合征之单纯性肾病诊断标准。

2 治疗方法

所有病例均按西医内科第五版教材肾病综合征之常规治疗方案,治疗组另加中药柴胡疏肝散原方加蝉蜕10g、白蒺藜15g,水煎至200ml,晨起1次口服,疗程6个月。所有患者均于疗程1个月时观察尿蛋白阴转率,于1年时观察复发率,疗程1个月时尿蛋白未阴转者不参与复发率观察。

3 治疗结果

治疗组32例,阴转例数为26例,阴转率为81.25%,复发6例,复发率为23.08%;对照组28例,阴转例数为23例,阴转率为82.14%,复发12例,复发率为52.17%。两组比较,阴转率差异无显著性($P > 0.05$),复发率差异有显著性,治疗组优于对照组($P < 0.01$)。

4 讨论

单纯性肾病其病理改变多为微小病变型或轻度系膜增生型。病因不明,多认为是T淋巴细胞免疫紊乱所致,目前国际公认且行之有效的治疗主要是激素治疗,但复发率高,用细胞毒药物治疗,由于其不可避免的副作用,因而难为患者接受。绝大多数患者转而求助于中医治疗,而中医治疗基本上从温补脾、肾着手。肾病患者起始均有水肿,属中医阴水范畴。根据中医理论阴水多为脾肾阳虚,而事实上单纯性肾病复发前几乎无证可辨,单从脾肾着手自然难有满意效果。本人运用疏肝解郁法以柴胡疏肝散加味辅助治疗单纯性肾病,在预防复发方面取得满意效果,为单纯性肾病的中医治疗开辟了新的途径。虽有违常法,但仍是在中医理论指导下立法,源于肝主疏泄,通调三焦及全身气机,从而达到调节免疫,如何从根本上预防单纯性肾病的复发,值得大家进一步研究。

术前应用斑蝥酸钠诱导食管癌细胞 凋亡的临床观察

河北医科大学第四医院胸外科(050011)

李保庆 王桂琦

斑蝥酸钠(Sodium Cantharidate)为斑蝥素的半合成衍生物,其抗肿瘤作用明显优于斑蝥素,毒性和刺激性较斑蝥素轻,抗肿瘤谱较斑蝥素广。近年来,经药理、临床研究已证实了斑蝥的抗癌活性。斑蝥酸钠的抗癌机理为先抑制癌细胞蛋白质的合成,继而影响DNA和RNA的合成,使癌细胞的生长和分裂受到抑制。同时斑蝥酸钠的诱导肿瘤细胞凋亡的作用亦受到重视,我们于术前应用斑蝥酸钠观察其诱导食管癌细胞凋亡,并初步研究其诱导凋亡的分子机制。

1 临床资料

研究对象选取2002年4月~2003年1月在河北医科大学第四医院拟行手术的食管癌患者,术前均经内镜活检证实为食管鳞癌。选取60例,随机分成实验组和对照组,每组30例。两组患者性别比例构成相近。病变部位(上、中、下段癌)构成相近,平均年龄:对照组56.3岁,实验组57.1岁,两组平均年龄无明显差异($P > 0.05$)。术前检查均未发现严重肝肾功能不全,无代谢、内分泌及变态反应性疾病。

2 治疗方法

实验组术前静脉输入斑蝥酸钠注射液(商品名:奇宁注射液,贵州神奇制药有限公司生产,批号20020128,0.5mg/支。)0.5mg+5%葡萄糖500ml,每日1次,连用7天为1个疗程,未用其它化疗药物,1个疗程结束后2~3天内手术。对照组术前未给任何化疗药物及影响免疫力的药物。两组均行食管癌切除、食管胃吻合术。