DOI:10.13288/j.11-2166/r.1993.02.037

9g,五味子5g,当归9g,白芍9g,枸杞9g,旱莲草15g,丹皮9g,阿胶9g,沙参9g,党参9g,地骨皮9g。

气阴二虚:既有气虚又有阴虚证候,治拟气阴双补:党参9g,黄芪9g,白术9g,白芍9g,天麦冬各9g,天花粉15g,五味子5g,枸杞9g,丹皮9g,生地9g,鹿角霜9g,木香6g,佛手片6g。

化疗间歇期或停用化疗后:在此期间为防止肿瘤复发或转移,不能单纯予扶正药物,必须加入清热解毒、软坚消瘤药物:铁树叶30g,八月扎30g,白花蛇舌草30g,夏枯草15g,蜂房9g,半枝莲30g,白术9g,陈皮6g。

放射性直肠炎的处理:治疗除益气养阴扶正外,还需根据患者体质随证加减:便血多者加槐角、侧柏叶、阿胶等止血之品;便溏阳虚者加炮姜、补骨脂、淮山药等温中止泻;溲赤者加碧玉散、赤苓、猪苓清利湿热;苔黄,大便有粘冻者加黄芩、苡仁、白头翁、脏连丸等;纳差者加谷麦芽、砂仁;带下黄臭,大便秽臭者加土茯苓、蜀羊泉、白花蛇舌草等。

肿瘤化疗时如何伍用中药

刘少翔 陈志峰 侯 浚
(河北省肿瘤研究所,050011)

我们曾观察晚期食管癌60例,均系手术后或放疗后复发及转移、不宜手术者,给予中药基本方:绞股蓝30～60g,黄芪15～30g,白术10～15g,茯苓10～15g,炙甘草10g,每日1剂分服。化疗药物为常规化疗方案。治疗后服中药组中位生存期为9.4个月,而单纯化疗组仅为5.6个月,前者疗效明显优于后者。

另外我们根据实验结果和临床证治体会,对各类肿瘤于化疗结束后,除继续服用中药基本方外,同时根据肿瘤的部位选加相应的抗癌中药,如食管癌选加龙葵、菝葜等;乳腺癌选加王不留行、猫爪草等;肝癌选加八月扎、鳖甲等;肺癌选加白英、鱼腥草等;肠癌选加苦参、紫草等;甲状腺癌选加夏枯草、山慈菇等;淋巴瘤或锁骨上淋巴结转移选加海藻、山慈菇、夏枯草、猫爪草等。

辨证治疗眼睑肉芽肿1例

沈德础* 金 明*

患者乔××,女,15岁,病例号:480063。

右眼下睑肉芽肿继发感染三个月余来诊。三个月前右下睑疖肿在保定某医院行手术切除。术后不久,原处再次复发形成肉芽肿,渐渐增大,并伴局部皮肤感染、红肿、痒疼、溢脓,影响视野范围。曾去几处大医院就诊,认为不宜手术,术后仍可复发。经外院介绍来我科中医眼科就诊,要求中医药物治疗。病人诉述局部疼痛,溢脓带血,口干苦、大便3日一行,舌苔黄而腻,脉细弦。

检查:右下睑缘下3mm处有一长18mm,宽6mm、高5mm红肿、遗烂之肉芽,有脓性分泌物由此流出,形成瓣状挂于前方。肉芽肿下可触及一结块相连约5×5mm硬而可移动之结节。压痛(++)。眼球前后节正常,视力1.5。诊断:右眼下睑肉芽肿继发感染。中医诊断:右眼睑生长肉。

辨证:脾胃湿热化火,气血郁结胞睑,致脉络壅滞。立法:祛风活血,化湿清热,解毒排脓。方药:荆芥、防风各10g,赤白芍各10g,生地15g,川芎15g,苍术15g,茯苓10g,连翘10g,全瓜蒌15g,皂刺6g,黄柏10g,川连3g,生草10g,车前草10g。

14剂后来诊,溃烂肉芽肿表层已结脓痂呈灰褐色,红肿改善,时少许脓汁溢出。结节缩小呈绿豆大小。原方再服2周。再诊时下睑根蒂渐小,诉局部作痒,而基底处时有少许脓液流出,湿毒渐消,气血得畅,《外科精义·托里法》说:"托里之法,使疮无变坏之证,凡为疮医,不可一日无托里之药。"原方去川连加黄芪15g,以益气和营祛风。

病人服药后病情明显改善,脓痂已大部脱离表皮呈蒂状并缩小,局部已平复,无脓汁溢出,红肿消退,但结节仍未化散,再加当归、川芎,养血和营。半月后来诊,结节仅米粒大小,皮肤完全平复,从初诊至基本痊愈共4月余。

本例眼睑肉芽肿是由于睑板腺囊肿继发感染,致使眼睑皮肤结缔组织增生,合并慢性炎性反应;其影响视野,有损面容,生长迅速,病势缠绵易复发,一般认为不宜手术治疗。

* 中日友好医院,北京市和平里樱花东路(北京100029)

收稿日期:1991—12—02;修回日期:1992—03—23

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net