

状、体征均消失者4例,占22.2%。症状、体征均无缓解者7例,占38.9%。治疗后影像检查示1例右肺门阴影完全消失,双肺内未见异常,右膈肌升高;11例肺内肿瘤病灶大致同前,其中1例胸腔积液吸收,2例心包积液减少,1例出现双侧胸腔积液,3例胸腔积液增加;1例胸腔积液增加且出现胸椎骨转移;5例无治疗后影像检查结果。

18例中1例失访,其余17例相继死亡,生存时间为2~679天,平均生存期为116.4天,中位生存期为62天。其中2例单纯中药治疗者,1例(病历号030455)男性,60岁,入院诊断“右肺腺癌术后,化疗后纵隔淋巴结转移”。于1987年10月下旬(术后10个半月)出现SVCS,11月9日入我科,予中药基本方加减治疗,11月16日症状好转,12月12日症状、体征加重,于12月15日死亡,生存期为37天;另1例(病历号020638)女性,61岁,诊断“右肺鳞癌纵隔淋巴结转移,双肺内转移”。1984年10月至1985年9月在我科住院用单纯中药治疗2个疗程,病情稳定,于1986年2月(明确诊断后21个月)出现SVCS,1986年3月至1987年12月继续在我科住院,用中药基本方加减治疗

3个疗程,病情时有反复,于1988年2月5日死于肺癌并发SVCS,生存期为679天。2例单纯中药治疗者平均生存期为358天。

4 讨论

上腔静脉综合征(SVCS)是由各种原因引起的完全或不完全的上腔静脉阻塞而使血液回流受干扰的一组症候群。因上腔静脉受压继发静脉压升高而出现颈及上胸部静脉怒张,头颈、上肢及躯干上部充血水肿,且常伴呼吸急促、咳嗽、咯血痰、声嘶等症。有报道,97%有SVCS的患者为癌瘤,其中75%为肺癌,特别是小细胞肺癌。

SVCS为肿瘤科急症,起病急,病情重,进展快,死亡率高,一旦出现,应立即采取综合治疗措施全力抢救。目前SVCS的主要治疗方法为放射治疗,通常是放射治疗与化学治疗相结合。有关肺癌并发SVCS的生存期报道不详,尚未见中医药治疗本综合症的报道。本组18例肺癌并发SVCS患者,经中药加化疗、单纯中药治疗,减轻化疗毒副作用,增强机体抵抗力,防治肿瘤并发症,提高生存质量,延长生存期等诸方面,均有较好的疗效。显示出中医、中西医结合治疗肺癌并发SVCS的治疗特色。

益气化痰法治愈右心室粘液瘤1例

王 建 新*

胡××,男,60岁。1990年1月18日因咳嗽、咳痰、气急胸闷、心悸,拟慢支继发感染、肺气肿收入某医院住院治疗。住院期间经两次心脏B超检查诊断为:右心室室壁瘤(粘液瘤),经抗菌、消炎等治疗一般情况稍有好转,因缺乏理想的治疗方法而出院,嘱其定期检查心脏B超。患者出院后情绪低落,精神抑郁,前来要求中医治疗。症见:咳嗽气喘,胸闷,心悸气短,痰色白粘液状量多,舌质暗红、苔白稍腻,脉濡细。辨证为:心气不足,痰饮凌心。拟生脉散合三子养亲汤加味:西党参12g,麦冬10g,五味子6g,苏子10g,白芥子6g,炒莱菔

子10g,炙远志6g,瓜蒌皮6g,炙紫菀10g,百部10g,白前10g,朱茯苓12g。服10余剂后,气喘、咳嗽咳痰减轻,唯纳呆、心悸明显,改用:西党参12g,麦冬10g,五味子6g,炙黄芪12g,朱茯苓12g,制首乌15g,炒枣仁10g,光杏仁10g,川贝母5g,远志肉6g。先后共服药1个月余,4月7日心脏B超示:右心室内未见可疑团块;9日再次作心脏B超示:右心室内未见占位光团。

按:粘液瘤是心脏的原发性良性肿瘤,瘤体主要由粘液样组织构成。目前认为手术是其唯一的有效治疗方法。中医学虽无此病名,但根据其临床表现,笔者认为粘液瘤的产生可能与痰饮有关。因痰饮内阻心胸而产生胸闷、气喘,心悸惊忡等证,用益气化痰法使心气复而痰饮化故获痊愈。

* 浙江省衢州市中医医院,衢州市衢化路荷花东区(324002)

收稿日期:1993-11-23