

寒肢冷、口舌歪斜等亦有明显治疗效果,临床总有效率皆在70%以上。

补肾通脉片对中风患者语言功能恢复有较强烈的作用,基本痊愈率优于对照组。肾虚痰瘀型中风失语或语言不利乃由肾虚精气不能上承,以致痰瘀互结,阻塞经络,窍络失灵而致。因此治当标本兼顾,补泻同施,在补肾益精的基础上,以地龙、水蛭、菖蒲、胆星等豁痰祛瘀、通络开窍,故能取得较好疗效。

中风半身不遂、偏身麻木多由风痰瘀血阻滞经络,气虚血亏,筋脉不用所致。所以在祛痰通络的钩藤、地龙、胆星等药味作用同时,投以温通经脉、补益气血之品,如肉桂、制附片、石斛、巴戟天、苁蓉等,使其对瘫肢治疗效果得以提高。中风之病,忌用温热,似为多数医家共识。补肾通脉片方中虽有性温之品,但受大队寒凉之品所制其温热得到调和,实际上方中小剂肉桂、制附片的应用,是取其补阳散寒、温通经脉

之效。中风病久,经络筋脉气血痹阻,痰浊瘀血留滞,虽需活血祛痰,但必须兼顾温阳通脉。附子、肉桂大辛大热,其中附子归十二经,两药相合,可鼓动阳气运行,祛寒通痹,而使经脉通畅,气血得以正常流通。桂、附配合方中补肾、祛瘀、豁痰诸品,相辅相成,既可配合补肾益精药滋阴补阳,鼓动气血运行,亦可协豁痰,祛瘀药开窍通络。临床观察表明补肾通脉片对患者因阴阳失调,阴虚阳衰所致瘫肢(或四肢)畏寒发凉、抽掣挛急等症有明显治愈或改善作用。能够产生这种疗效的另一方面,在于方中除甘寒、苦寒或咸寒之品所起的制约外,还有钩藤、地龙等清热平肝熄风之品,此类药不但可以平肝潜阳,而且可以防止桂、附等温热药助阳升火之弊。全方寒热并用,相反相成,从临床用药实践中可以看出,只要辨证确当,中风中经络的治疗温性药并非绝对禁忌,在适宜的配伍与剂量下,完全可以使用,借其温通效力可使临床疗效得以提高。

福乃康防治化疗副作用的临床观察

蔡莉芬* 孙琳* 张沂平* 徐农*

本组恶性淋巴瘤25例,均经病理检查证实。分为两组,化疗合福乃康组(以下简称联合组)15例,单纯化疗组(对照组)10例。

两组治疗方法均采用“CHOP”方案。环磷酰胺600mg加生理盐水30ml,静推,每周1次;长春新碱2mg加生理盐水20ml,静推,每3周1次;阿霉素50mg加入5%葡萄糖500ml,静滴,每3周1次,强的松30mg/天,连用5天。联合组加福乃康(FNK)胶囊(由北京康宁医药保健品有限公司生产),每日3次,每次3片。45天为1疗程统计疗效。

结果显示,联合组15例中临床副作用症状的发生率比治疗组为少,如食欲下降、恶心呕吐、头昏乏力、口腔炎等。联合组的发生率均较对照组为低。

两组还比较了治疗前后血红蛋白、血白细胞、血小板、NK细胞活性的变化。结果显示,联合组上述指标治疗前后无明显变化(P值均>0.05),而对照组指标治疗后均有不同程度的下降,变化显著(P值<0.05~0.

01)。详见表1及表2。

表1 联合组(15例)治疗前后实验室指标的变化

	化疗前(M±SE)	化疗后(M±SE)
白细胞	7026±285	6043±2281
血红蛋白	9±2.6	8.9±1
血小板	15±6	14±5.3
NK细胞	30±5	26.5±6.7

表2 对照组(10例)治疗前后实验室指标的变化

	化疗前(M±SE)	化疗后(M±SE)
白细胞	6540±2188	4077±977
血红蛋白	9.9±2.1	8±1.6
血小板	14±4.2	10.9±3.6
NK细胞	34±4.7	27.1±6.8

福乃康主要由地龙提取物和黄芪等多种中药经现代高科技生化手段提取而制成。具有调节人体免疫功能、提高巨噬细胞吞噬力,保护骨髓造血功能等作用,我们临床观察表明,其对化疗药物引起的毒副作用有较好的防治作用,值得进一步推广。

* 浙江省肿瘤医院(310000)

收稿日期:1994-07-04