

合,以灌肠给药的方法来化解局部壅塞。益冲任与通胞络相互配合标本兼治,从而提高了疗效。

# 中药外洗为主治疗乳腺癌术后患侧上肢淋巴水肿24例

广西中医学院附属瑞康医院(530011)

白 广 德

上肢淋巴水肿是乳腺癌术后常见的并发症,目前临床治疗较为困难,严重影响患者的生活。笔者自1999年9月~2008年3月,采用自拟化痰通络汤外洗联合局部功能锻炼及复方丹参注射液静脉滴注治疗乳腺癌术后患侧上肢淋巴水肿24例,并与22例应用局部功能锻炼及复方丹参注射液静脉滴注治疗对照观察,现将结果报道如下。

## 1 临床资料

两组共46例,均为女性患者,均经病理确诊为乳腺癌根治术后患侧上肢淋巴水肿。按就诊顺序分为治疗组24例,对照组22例。治疗组24例中,年龄29~67岁,平均48.63岁;左上肢10例,右上肢14例;病程2~10个月;Ⅰ级(凹陷性水肿,肢体抬高则水肿消失)8例,Ⅱ级(中度纤维化,肢体抬高水肿不消失)14例,Ⅲ级(橡皮肿)2例;患肢腕横纹处、腕上10cm处以及肘部、肘上10cm处分别测量其周径与健侧对比,轻度水肿9例(患侧上肢水肿最明显处的周径比健侧粗3cm以下,多限于上臂近端);中度水肿12例(患侧上肢水肿最明显处的周径比健侧粗3~6cm,水肿范围影响到整个上肢,包括前臂和手背);重度水肿3例(患侧上肢水肿最明显处的周径比健侧粗6cm以上,皮肤硬韧,水肿波及整个上肢,包括手指,使整个上臂和肩关节活动受限)。对照组22例中,年龄28~69岁,平均49.51岁;左上肢8例,右上肢14例;病程2~9个月;Ⅰ级8例,Ⅱ级12例,Ⅲ级2例;轻度水肿8例,中度水肿12例,重度水肿2例。两组一般资料经统计学处理,差异无显著性( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

### 2.1 治疗组

(1)局部中药外洗:自拟化痰通络汤,方药组成:丝瓜络20g,苏木20g,伸筋草20g,赤芍20g,川芎20g,大黄20g,金银花20g,黄柏20g,苍术20g,鸡血藤30g,苦参30g,两面针30g。用法:将上药加水约4000ml,浸泡30分钟后,水煎3000ml,趁热将患肢放盆上熏蒸10~15分钟,待药液温度降至40~45℃时,再浸泡患肢20~30分钟,早晚熏洗,每日1剂。(2)局部功能锻炼:先进行手掌外翻,上臂抬举的爬墙锻炼,以恢复上肢基本的外展和抬举功能,继续进行上肢抬举、旋前、旋后、外展和扩胸运动。每天坚持锻炼30~60分钟,循序渐进,直至最终达到患侧手能越过头顶摸到健侧耳部。(3)全身治疗:5%葡萄糖注射液250ml,加入丹参注射液20ml,静脉滴注,每日1次。

### 2.2 对照组

除未用中药外洗之外,其余局部功能锻炼及全身治疗方法同治疗组。

两组均以15天为1个疗程,2个疗程后评定疗效。

## 3 疗效观察

### 3.1 疗效标准

有效:治疗后患肢分级下降 $\geq 1$ 个等级,周径缩小 $\geq 1$ 个量度,随访1个月上肢肿胀无复发。无效:治疗后患肢分级下降 $< 1$ 个等级,周径缩小 $< 1$ 个量度。

### 3.2 治疗结果

治疗组有效21例,无效3例,总有效率87.5%;对照组有效12例,无效10例,总有效率54.5%。两组总有效率比较经 $\chi^2$ 检验,差异有显著性( $P<0.05$ )。

## 4 讨论

中医学认为,乳腺癌是由于正气不足、邪气积聚而致。乳腺癌经手术治疗必损伤脉络,耗气伤血,致气虚不能推动血行及运化水湿,水湿内停,瘀阻脉络而成肿胀。瘀血与湿阻是本病的主要病机,故应以活血化瘀、通络利湿为治则。自拟化痰通络汤中鸡血藤、丝瓜络、两面针、苏木、伸筋草、赤芍、川芎、大黄活血化瘀通络,金银花、黄柏、苍术、苦参清热利湿;丹参注射液也为中药制剂,均能活血祛瘀、通络消肿。方证合拍,气血水同治,瘀去水消,肿胀自减。现代药理研究证实,赤芍、川芎、丹参、大黄均有扩张血管、改善微循环、降低血管通透性、增加血流量和促进侧枝循环建立等作用。同时配合患肢功能锻炼,可有效地促进患肢淋巴回流以消除水肿。临证之际应注意以适当的药液温度外洗,忌过热而烫伤皮肤导致感染。适宜的药液温度还可改善患肢局部循环,并有利于药物渗透直达病所,提高疗效。另外还应避免使用患肢输液、测量血压,患肢忌做抡、摔、拉、提重物等动作,及忌对患肢使用强力按摩和过冷过热的外敷刺激,戒除不良的生活习惯,合理安排作息时间,注意活动保护,均有利于本病的康复。

# 加味止痉散配合口针疗法治疗脑血管意外假性球麻痹95例

河北省望都县中医院脑血管病专科(072450)

韩淑凯 张宝昌 张红昌

假性球麻痹是脑血管疾病的一种常见并发症。2001年11月~2008年1月,我们依据络病学说理论,采用自拟加味止痉散配合口针疗法治疗脑血管意外假性球麻痹,并与脑复康作对照观察,结果报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

观察病例均为本院脑血管专科住院患者,均在脑血管意外病情稳定之后,接受相应治疗。共190例,随机分为两组。治疗组95例,男51例,女44例;年龄41~82岁,平均(51.7 $\pm$ 2.1)岁;其中脑出血39例,脑梗死56例。对照组95例,男55例,女40例;年龄40~79岁,平均(50.5 $\pm$ 3.4)岁;其中脑出血36例,脑梗死59例。两组病例一般资料比较,差异均无显著性意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 诊断标准

观察病例诊断参照中华医学会制定的《各类脑血管疾病诊断要点》标准:(1)发音及语言障碍,吞咽困难、饮水呛咳;(2)软