

程度和生活质量改善显著,远期疗效稳定。见表 1。

表 1 两组治疗前后及长期随访 VAS 与 QOL 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	VAS	QOL
银质针组	治疗前	169	8.73±2.15	59.67±6.87
	治疗后	169	1.57±0.40 ^{*△}	91.37±10.73 ^{*△}
	随访	157	1.63±0.37 ^{*△}	90.23±10.67 ^{*△}
对照组	治疗前	169	8.67±2.06	58.53±6.71
	治疗后	169	6.23±1.34 [‡]	72.56±8.41 [‡]
	随访	153	6.92±1.58 [‡]	63.62±7.39 [‡]

注:与本组治疗前比较,* $P<0.01$,* $P<0.01$;与对照组同时期比较,△ $P<0.05$ 。

4 讨论

热银质针序贯疗法综合效应产生持久镇痛原理,一是按软组织外科学解剖定病变部位及针刺方向、深度及所实施的针数“以针代刀”。二是该疗法按病变部位划分治疗次数,同一部位仅施治一次,治疗次数由病变的部位、范围大小而定,及患者对针刺的承受程度,一般可分成 2~3 次治疗。三是对慢性软组织疼痛产生远期疗效,即经过一次性治疗,可保持数年或持久疗效。配合服用诸痹灵系列中成药,能够补肾壮骨、舒筋通络、消炎止痛。适当的功能训练,可对多个系统和器官的功能具有明显的调节作用,能够调节 DNA 转录、蛋白质的翻译及酶和激素诱导因子的形成,使机体最终适应运动的需要,调整和重塑组织功能。当关节滑膜肿胀及关节周围肌肉、韧带粘连、挛缩,炎症的软组织经银质针松解后,功能训练有利于使错位的小关节复位,易于使变窄的关节间隙扩大,保持良好的功能状态,亦可预防肌肉萎缩、关节功能的恢复。心理康复包括心理疏导给予同情安慰,树立康复重返社会、提高生活质量信心是保持序贯治疗的关键。

参考文献

- [1] 王兆铭. 中西医结合治疗风湿类疾病 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1989: 87-95.
- [2] 彭丽岚. 密集型压痛点热银质针治疗类风湿性关节炎 42 例 [J]. 中国疗养医学, 1999, (8): 18-20.

复方苦参注射液联合香菇多糖治疗 肿瘤晚期胸腔积液 50 例

吴 乾

(山西省肿瘤医院中医科, 030013)

我们于 2005 年 1 月~2009 年 12 月采用复方苦参注射液联合香菇多糖冻干粉治疗肿瘤晚期胸腔积液患者 50 例, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择

本组 50 例患者为 2005 年 1 月~2009 年 12 月我院住院患者, 均经组织病理学或细胞学确诊为恶性肿瘤, 其中 41 例患者胸水中找到癌细胞, 4 例胸腔积液成血性 (包括 3 例胸水中未找到癌细胞), 男性 35 例, 女性 15 例; 年龄 35~75 岁, 中位年龄 55 岁; 肺

癌 26 例, 消化道癌 15 例, 乳腺癌 5 例, 卵巢癌 4 例。Karnofsky 评分 50~60 分; 胸腔积液量中度或以上。治疗前血常规、心电图正常, 无明显肝肾损害, 预计生存期 > 3 个月。

2 治疗方法

2.1 穿刺置管

采用 Arrow 单腔中心静脉导管留置闭式引流: 患者取半坐位, B 超确定穿刺点, 局部消毒, 戴无菌手套, 铺无菌洞巾, 2% 利多卡因局部麻醉后, 用中心静脉导管穿刺针穿刺至积液流出, 顺次穿入导丝, 拔出穿刺针, 沿导丝置入引流管入皮肤 12~15 cm, 接无菌引流袋, 局部无菌透明贴覆盖。

2.2 引流注药

指导患者调节开关少量多次引流胸腔积液, 每日引流量约 800~1000 ml, B 超提示胸腔积液基本引流干净或积液量小于 100 ml 后, 予以复方苦参注射液 (山西振东药业有限公司) 20 ml 加生理盐水 20 ml, 香菇多糖 (南京康海药业有限公司) 6 mg 加生理盐水 20 ml, 地塞米松 10 mg 胸腔注入, 肝素密封闭引流管。嘱患者每 15 min 变换体位 1 次, 持续约 1 h, 使药物与浆膜充分接触。封管 48~72 h 后开放, 记录引流量。每周重复 1 次, 共 2~4 次, 观察胸腔积液控制效果。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准

根据世界卫生组织 (WHO) 标准将疗效分为: 完全缓解 (CR): 胸腔积液完全消失超过 4 周; 部分缓解 (PR): 胸腔积液减少 > 50% 维持超过 4 周; 稳定 (PD): 胸腔积液减少或增加 < 25%, 持续 4 周以上; 无效 (SD): 胸腔积液较原来增加 > 25%。治疗后 Karnofsky 评分增加 20 分为显著改善, 增加 10 分为改善, 无增加为稳定, 减少 10 分为下降。按 WHO 对抗癌药物急性与亚急性毒性反应评定标准评定。

3.2 结果

疗效: 50 例患者 CR 19 例, PR 21 例, PD 4 例, SD 6 例, CR+PR 为 80.0%。Karnofsky 评分: 50 例患者显著改善 38 例, 改善 1 例, 稳定 8 例, 下降 3 例。毒副反应: 治疗中有 3 例给药后出现低热, 对症处理后缓解; 5 例注药当天出现轻度疼痛, 自行缓解; 无恶心呕吐、骨髓抑制、肝肾功能损害及心电图改变。

4 讨论

临床研究表明, 复方苦参注射液对肿瘤细胞有直接抑制作用, 还可激活机体免疫系统, 使 T 细胞活性增加, 淋巴细胞数量增加, 抗体生成释放增加, 从而整体地刺激机体免疫系统起到抗肿瘤作用, 并能有效的改善患者的一般状况, 在晚期肿瘤化疗中有减毒增效作用^[1]。香菇多糖是一种具有免疫调节作用的抗肿瘤辅助药物, 能促进 T、B 淋巴细胞增殖, 提高 NK 细胞活性。动物实验显示, 对多种肿瘤, 如肉瘤 S-180、艾氏腹水癌有较好的抑制作用。

参考文献

- [1] 林思祥, 王义善, 丛晓玲. 复方苦参注射液联合顺铂胸腔灌注治疗恶性胸水的疗效观察 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2007, 7(6): 465-466.

[编辑: 黄 健]