

部炎症吸收。二者协同作用虽然可加速绒毛、胚囊坏死,达到较好的治疗效果,但只对病灶小、血 β HCG 水平低、发病时间较早的病例效果好,远不能满足临床需要。基于此,我们加用中药制剂进行治疗,利用丹参、莪术、桃仁能改善微循环,增加血管通透性,促进新陈代谢,促使包块吸收;鬼臼、野葡萄藤能使胎盘绒毛膜滋养细胞变性坏死;紫草根有对抗垂体促性腺激素及绒毛膜促性腺激素的作用,有效率明显提高。研究结果表明,米非司酮与 MTX 加中药治疗后,血 β HCG 下降率、包块吸收消失时间明显缩短($P < 0.05$)。从治愈的效果看,联合用药加中药治疗效果能达到 93%,与国外的 96.7% 相仿。而仅用 MTX 加米非司酮治疗的治愈率仅为 77%。

非手术治疗异位妊娠的过程,利用超声直观无创伤、可重复性强的特点对异位妊娠的附件包块进行追踪观察,我们发现,未破型异位妊娠大都在子宫一侧探及到完整环状均匀的中等回声,大小一般约 2~3cm,边界清,其中央部为大小不等圆形无回声,透声良好,部分可在无回声内见到卵黄囊及微弱的原始心管搏动。部分陶氏腔内可见液性暗区。CDFI:包块周边为环状血流信号,呈滋养层动脉频谱。米非司酮与 MTX 联用加中药治疗后,1 周超声复查,环状血流信号很快消失,仅为点线状血流信号,包块有所缩小。2 周超声复查,大多数包块的血流信号消失,包块缩小明显。超声检查结合 CDFI 改变为临床治疗异位妊娠提供客观的数据,以指导临床的用药及疗效观察,是一种简便、易行的检测方法。

参考文献

- [1]王大琬,丛克家. 妇产科疾病治疗学[M]. 17 版,天津:天津科学技术出版社,2000:431.
[2]于秀丽. 米非司酮联合甲氨喋呤治疗输卵管妊娠 101 例分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2007,(5):390.

益气清利化瘀方内服配合中药穴位敷贴治疗慢性肾功能衰竭 30 例

周庆华¹ 鲍玉芳¹ 朱爱国¹ 任云成²

(1. 上海市浦东新区人民医院,201200;
2. 上海市浦东新区中医医院)

慢性肾功能衰竭(CRF)是慢性肾脏疾病的终末期,严重危害患者的健康和生命。我科 2008 年 7 月~2009 年 12 月以益气清利化瘀方内服、化浊方涌泉穴位敷贴采用内病外治等综合方法,联合西医一体化疗法,多途径治疗 CRF,取得较好的临床疗效,现总结如下。

1 临床资料

1.1 病例选择

60 例患者均为上海市浦东新区人民医院及上海中医药大学附属曙光医院、上海中医药大学附属龙华医院门诊和住院病例,随机分为治疗组 30 例,对照组 30 例。治疗组中,男 17 例,女 13 例;年龄 21~79 岁,平均 44.8 岁;病程 6 个月~5 年,平均 4.7 年;原发病为慢性肾小球肾炎 18 例,慢性肾盂肾炎 7 例,糖尿病 4 例,高血压病 2 例,多囊肾 1 例,紫癜性肾炎 1 例。对照组中,男 18 例,女 12 例;年龄 24~80 岁,平均 48.07 岁;病

程 4 个月~6 年,平均 4.5 年;原发病为慢性肾小球肾炎 14 例,慢性肾盂肾炎 9 例,糖尿病 3 例,高血压病 3 例,痛风性肾病 1 例。两组性别、年龄、病程等临床资料无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 西医诊断标准

有慢性肾炎或其他肾病病史,血肌酐(SCr)轻度增高($115 \sim 265 \mu\text{mol/L}$),或根据 2~3 期肾功能损害的分级标准:肾小球滤过率(GFR) $30 \sim 89 \text{ml} \cdot \text{min}^{-1} \cdot 1.73 \text{m}^{-2}$ 。

1.3 中医辨证标准

参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[1]有关慢性肾功能衰竭临床分型标准,进行中医辨证分型。本虚证为脾肾气虚、脾肾阳虚;标实证分为湿浊、湿热、瘀血。

2 治疗方法

对照组:包括纠正高钾血症用降钾树脂;纠正代谢性酸中毒用碳酸氢钠;纠正低钙及高磷血症用罗钙全等;纠正肾性贫血用促红细胞生成素;纠正肾性高血压用血管紧张素转换酶或受体抑制剂治疗,如蒙诺、科索亚等;调血脂用力平之等;抗感染;抗凝;降低蛋白尿等;原发病治疗(如糖尿病、活动性肾炎、肾盂肾炎等),祛除可逆的加剧因素;现代营养治疗:蛋白质及必需氨基酸的供给,优质低蛋白饮食,一般为 $0.5 \sim 0.6 \text{g/kg}$,适量的糖类、脂肪,以保证每日食物中足够的热量,低磷饮食。患者适当给予维生素与微量元素。全身浮肿时,钠量应限制在每日 3g 左右。

治疗组在对照组治疗的基础上,加用益气清利化瘀方内服,组成:生黄芪 40g,党参 30g,鱼腥草 18g,连翘 18g,白花蛇舌草 30g,益母草 18g,川芎 12g,牡丹皮 12g,茯苓 18g。每日 1 剂,水煎 2 次,分别取汁 150ml,两煎合并,分 2 次服,疗程 60d。涌泉穴化浊方穴位敷贴:生大黄 6g,红花 3g,冰片 1g 研粉醋调,用胶布固定,每晚 1 次。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准

参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[1]中的有关疗效判定标准。

综合疗效评定:显效:临床症状积分减少 $\geq 60\%$,肾小球滤过率(GFR)增加 $\geq 20\%$;SCr 降低 $\geq 20\%$ 。有效:临床症状积分减少 $\geq 30\%$ 但 $< 60\%$,GFR 增加 $\geq 10\%$ 但 $< 20\%$,SCr 降低 $\geq 10\%$ 但 $< 20\%$ 。稳定:临床症状有所改善,积分减少 $< 30\%$;GFR 无降低,或增加 $< 10\%$;SCr 增加,或降低 $< 10\%$ 。无效:①临床症状无所改善或加重;②GFR 降低;③SCr 增加。以上各项均①项必备,②、③具备 1 项,即可判定。

3.2 两组症状积分比较

治疗后,治疗组脾肾气虚(27 例)、脾肾阳虚型(3 例)的症状积分均明显降低($P < 0.01$),对照组分别为 26 例、4 例,降低不明显($P > 0.05$)。

3.3 两组症状改善起效时间比较

治疗组症状改善起效时间平均为 8.3d,对照组为 27.6d,两组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3.4 两组治疗前后 SCr、血清胱抑素 C(CysC)、GFR 比较

治疗组、对照组治疗后 SCr、CysC 均明显下降($P < 0.05$),

GFR 均有明显上升, 组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3.5 两组临床综合疗效比较

治疗组 30 例, 显效 7 例, 有效 13 例, 稳定 5 例, 无效 5 例, 总有效率为 83.3%。对照组 30 例, 显效 0 例, 有效 7 例, 稳定 7 例, 无效 16 例, 总有效率为 46.7%。两组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗组疗效明显优于对照组。

4 讨论

CRF 属于中医学“水肿”、“关格”、“肾风”、“虚劳”、“溺毒”等范畴, 正虚邪实, 虚实交结互见是本证基本病机, 以脾胃虚损为主, 湿浊、水毒、瘀血为其标。益气清利化瘀方由生黄芪、党参、连翘、鱼腥草、白花蛇舌草、茯苓、川芎、益母草、牡丹皮等组成, 利湿化瘀降浊方由生大黄、红花、冰片组成。集健脾益气、清热利湿化浊、活血凉血为一体。现代药理研究表明, 黄芪不仅对单核-巨噬细胞系统有促进作用, 还有促进水钠排泄、调节脂

质代谢、改善血液高凝状态、减轻肾脏损伤等作用; 川芎碱能激活血小板腺苷酸环化酶, 从而抑制血小板聚集, 提高红细胞和血小板表面电荷密度, 降低血液黏度, 改善血液流变性; 川芎嗪可抑制肾损伤状态下成纤维细胞的转化, 抑制肾间质形成和发展; 益母草具有抑制 ADP 诱导的血小板聚集, 防止血栓形成; 牡丹皮有抑制毛细血管通透性, 提高红细胞免疫功能; 红花具有扩张血管、增加血流量、改善微循环、抑制血小板聚集、降压、抗炎作用。冰片具有降低血液黏度、血流阻力, 增加血流量; 抑制炎症物质的释放; 促进药物的吸收利用, 提高血药浓度的作用。

参考文献

[1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 163-168.

[编辑: 黄健]

第三届中华特色医疗创新暨中医药新技术新产品推介推广交流会

我们已成功地主办了前两届中华特色医疗研究创新经验学术交流会, 为了鼓励中医药新技术新产品的创新研究, 第三届定于 2010 年 12 月 23 日~27 日在广东省深圳市召开, 特邀请各级中医、中西医结合医、乡村中医、民间中医等参会交流和评介。**1. 会议内容:** (1) 邀请有关专家作中医药特色医疗研究创新方面的经验介绍或学术讲座; (2) 表彰推广一批中医药新技术新产品; (3) 代表们交流经验; (4) 洽谈技术合作等事宜; (5) 参观港、澳、珠海。**2. 征文要求:** (1) 中医药治疗各种常见病、多发病、疑难病、心脑血管病、不孕不育证等方面的创新经验; (2) 中医药新技术新产品介绍材料(单方、验方及各种诊疗发明或药物制剂等, 已获国家专利者更好)。论文或材料均须打印, 评审入选者将颁发“中华特色医疗研究创新优秀成果奖”或“中医药新技术新产品研究创新奖”等。**3. 会议颁发:** (1) 继续教育学分证书; (2) “中华特色医疗创新名医”等荣誉称号; (3) “中华特色医疗研究创新优秀成果奖”或“中医药新技术新产品研究创新奖”; (4) 资料及纪念品等。**4. 会议费用:** 每位代表须交报名费 200 元、会务费 750 元。会期食宿统一安排, 费用自理。赴香港、澳门考察者另交费用 2500 元(须提前在当地公安局办好港澳通行证)。**5. 报名方式:** 请在 2010 年 12 月 10 日前将交流论文(无论文也可报名)或新技术新产品评奖推广的申报材料、报名费 200 元及参会代表的个人像片、技术简介一并寄汇北京 100036-98 信箱中国特特色医疗学术研究会创新会会务组李莹莹收, 邮编 100036, 电话 010-63772051、13366005273

Email: 100036-98@163.com, 详情请登录 www.zgtsyl.com

欢迎订阅 2011 年《世界中医药》杂志

《世界中医药》杂志为双月刊, 国际标准大 16 开本, 96 页, 全年 6 期, 面向国内外公开发刊。国内刊号 CN 11-5529/R, 国内订阅代号: 80-596, 定价: 人民币 12.00 元/期, 全年 72.00 元; 国际刊号 ISSN 1673-7202, 国外订阅代号: BM4982, 定价 12.00 美元/期, 全年 72.00 美元。《世界中医药》杂志是由国家中医药管理局主管、世界中医药学会联合会主办的综合性中医药学术期刊, 是中医药国际交流的权威窗口。本刊主要栏目有理论研究、临床研究、临床报道、名老中医经验、医案医话、临床经验交流、中医药教学、文献研究、实验研究、中药新产品、中医药国际化、各地中医药、综述等。本刊为中国科技核心期刊、中国科技论文统计源期刊。本刊欢迎、鼓励高水平的科技文章投稿, 欢迎订阅。

邮局汇款地址: 北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 303 室, 《世界中医药》编辑部; **邮编:** 100101, **电话:** 010-58239055, **传真:** 010-58239066, **E-mail:** wfcm2006zss@163.com

中医药行业特有工种国家职业技能培训

中医药行业特有工种国家职业技能标准于 2009 年 7 月由人力资源和社会保障部与国家中医药管理局联合发布。世界针灸学会联合会世针针灸交流中心目前开始启动取证培训工作。世针针灸交流中心是民政部批准注册的组织, 业务主管单位是国家中医药管理局, 其主要职责是承担针灸等优秀中医诊疗技术的研究、服务、推广、管理。由著名针灸专家、中国工程院程莘农院士担任名誉主任, 世界针灸学会联合会主席、中国中医科学院首席研究员邓良月教授担任主任。目前开展中医刮痧师、中药调剂员、中药检验工、中药材种植员、中药固体制剂工等五个中医药行业特有工种国家职业技能培训项目。中医刮痧师(高级)职业取证培训班, 本中

心组织雄厚的师资力量, 将理论与实践有机结合, 使每一位学员毕业时都能独立操作且达到国家认定的标准, 成功取证、理想就业或独立创业。凡参加本中心培训的学员, 通过国家职业资格考试后, 将由国家中医药管理局和人力资源和社会保障部联合颁发相应级别国家职业资格证书, 社会认可, 全国通用。

联系地址: 北京市崇文区夕照街东玖大厦 B 座 7 层, **邮编:** 100061, **电话:** 010-87190518, **传真:** 010-87190320, **张老师。**

“当代名医临床经验论证赛”通知

为展示当代名医风采, 传播当代名医经验, 拟于 2011 年 3 月份在北京人民大会堂举办“当代名医临床经验论证赛”。举办论证赛的目的, 用声音传播名医学术思想与经验, 择善而从, 启迪后学。现面向全国甄选参赛专家, 相关要求如下。**1. 从事内、外、妇、儿、皮肤、五官、针灸、推拿、骨伤、肿瘤等科临床诊疗工作, 医德高尚, 并具有精湛医术或一技之长老, 均可参赛。****2. 请参赛者提交个人简历、业绩及代表自己学术思想、临床特长等方面的学术论文 1 篇, 所有参赛者均可获得“医术精深广泽大众, 品德高尚满誉杏林”的锦旗一面或牌匾一块。**个人业绩及参赛文稿请挂号邮寄: 江苏省南京市鼓楼邮局 389 信箱, 南京聚杰医药科技研究中心汪文和收, 邮编: 210008。截止日期: 2010 年 12 月 30 日。请注明“名医论证赛”字样。电子投稿: tg@huaxia120.com。电话: (025) 86054929、86054939。相关细则请见参赛通知或华夏医药网 www.huaxia120.com。

“颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”临床研究与应用征文启事

山庄牌“颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”系承德颈复康药业集团有限公司生产的治疗颈椎病、腰腿痛的首选药品, 投放市场 20 多年, 因其疗效好、价格低, 深受患者与医生的信赖。为了总结“颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”多年来的临床应用经验, 更好地指导临床用药, 中医杂志社与承德颈复康药业集团有限公司联合举办此次征文活动, 现将有关事项通知如下。

1. 征文内容: (1) “颈复康颗粒”在治疗各种类型颈椎病的临床应用经验、体会与分析; “腰痛宁胶囊”在治疗腰椎间盘突出症、腰椎增生症、坐骨神经痛、腰肌劳损、腰肌纤维炎、风湿性关节炎、类风湿性关节炎等病症的临床经验、体会与分析。(2) “颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”临床中用量、用法的研究与经验总结; (3) “颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”组方研究、药理研究与探讨。(4) “颈复康颗粒”、“腰痛宁胶囊”临床扩大应用范围的研究与探讨。**2. 征文要求:** (1) 来稿应未公开发表, 字数在 4000 字以内, 请加盖单位公章, 不退稿; (2) 文题下属作者姓名、单位、通讯地址、邮编和联系电话。**3. 奖励办法:** 由全国中医药界知名专家、教授组成评审委员会, 评选出一等奖 2 篇(每篇奖励 5000 元)、二等奖 8 篇(每篇奖励 3000 元)、三等奖 15 篇(每篇奖励 1500 元)优秀奖 25 篇(每篇奖励价值 500 元礼品)。获奖者将由主办单位颁发论文证书、奖金或礼品, 获奖论文达到刊用标准者将在《中医杂志》上发表, 其他获奖论文将在《中医杂志》2011 年增刊发表, 并赠送样刊一册。此次征文活动不收任何费用。评选结果将在《中医杂志》、《健康报》上予以公布。主办单位将邀请部分获奖论文作者免费参加“全国中医脊柱疾病研究与临床治疗学术研讨会”并考察承德颈复康药业集团有限公司。

来稿请于 2011 年 3 月 31 日前寄至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社, 22 号编辑收, 邮政编码 100700, 电话: (010) 64035632, **传真:** (010) 64050201, **投稿邮箱:** jtcm@163.com