

征无明显变化。

3.2 两组疗效比较

表 1 示, 两组比较, 治疗组疗效明显为优 ($P < 0.01$)。

表 1 两组疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	好转	无效	总有效
治疗组	30	21(70)	7(23.3)	2(6.7)	28(93.3)
对照组	25	10(40)	6(24)	9(36)	16(64)

4 讨论

本病发病机理为患者经期、产后、流产后调摄不当, 房事不节或体虚感染外邪, 余邪未尽、久羁胞中, 气机被阻, 气滞血瘀, 瘀阻胞脉、胞络、积结而成。同时由于病程较长, 病势迁延, 邪正相争日久, 正气亏虚。《医林改错》认为, “元气既虚, 必不能达于血管, 血管无力, 必停留而瘀”。此时治疗上宜扶持元气, 元气盛则能推动血行, 血行则瘀去, 瘀去则新生。清代医家王清任谙熟气血运行之理, 出补阳还五汤一方, 创益气活血之法, 寓意颇深, 本方证是由于气虚血瘀所致, 以正气亏虚为主, 原书称为“因虚致瘀”,

故生黄芪用量宜重(可从 30~60g 开始, 效果不显, 再逐渐增加), 祛瘀药宜轻。方中重用黄芪补中益气, 气行则血行, 祛瘀而不伤正, 配当归活血补血通经行气止痛, 辅以川芎、赤芍、丹参活血和营, 少佐桃仁、红花、地龙化瘀通络、消肿止痛。诸药配伍, 可使气旺血行, 瘀去络通, 药证合拍, 其病自可痊愈。现代医学研究证实, 黄芪有调整、提高机体免疫功能, 扩张血管、改善血管通透性作用。当归、赤芍、桃仁、地龙、莪术等活血祛瘀药有加速血流、改善微循环, 增加毛细血管的张力, 降低血液黏稠度, 降低血小板黏附率, 促进炎症组织的修复与再生, 松解黏连的作用。

参考文献

- [1] 乐杰, 丰有吉. 妇产科学[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 275-276.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 66.

(收稿日期: 2011-04-07; 修回日期: 2011-04-27)

[编辑: 黄 健]

复方苦参注射液治疗恶性胸腔积液 32 例

张 立

南充市中心医院中医科, 四川省南充市人民南路 97 号, 637000)

通讯方式: 1327710364@qq.com

[关键词] 恶性胸腔积液; 复方苦参注射液; 晚期癌症

笔者自 2004 年 3 月~2010 年 2 月对收治的 32 例恶性胸腔积液患者, 采用西医常规治疗法加复方苦参注射液胸腔局部注入和静脉滴注治疗胸水, 现总结报道如下。

1 临床资料

64 例经细胞学或病理学确诊的恶性胸腔积液患者。治疗组 32 例, 男 17 例, 女 15 例; 年龄 32~85 岁, 平均年龄 63.25 岁; 其中肺癌 11 例, 乳腺癌 15 例, 食管癌 2 例, 原发性肝癌 2 例, 卵巢癌 1 例, 恶性胸膜间皮瘤 1 例。两组患者在年龄、性别等一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

对照组 32 例, 男 14 例, 女 18 例; 年龄 31~86 岁, 平均年龄 63.27 岁; 其中肺癌 10 例, 乳腺癌 16

例, 食管癌 2 例, 原发性肝癌 1 例, 卵巢癌 2 例, 恶性胸膜间皮瘤 1 例。全部患者生存质量 (Karnovsky) 评分 ≥ 50 分, 预计生存期 > 2 个月, 血常规及肝肾功能检查均正常。

2 治疗方法

采用美国箭牌公司生产的 16Ca 中心静脉导管, 术前 B 超定位, 行胸腔穿刺置管术, 接闭式引流, 首次引流量小于 800ml, 6h 后放开导管持续引流, 尽量排尽胸水, 1~2d 内间断放出胸腔积液, 以保证胸腔积液量最大限度的排除^[1]。对照组 32 例, 采用西医常规化疗、对症、营养支持、抗感染治疗, 予顺铂 50mg 加生理盐水 40ml, 胸腔内注入后封管。治疗组 32 例, 在西医常规对症、营养支持、抗感染治疗的基础上将复方苦参注射液 (山西振东制药有限公司生产, 批准文号: 国药准字 20040807、20061213、20080925) 20ml 注入后封管, 且每天静脉

滴注复方苦参注射液 20ml 加生理盐水 100ml 治疗,未进行胸腔内注射其他抗肿瘤药物和硬化剂治疗。对照组和治疗组封管后均嘱患者变换体位,以使药物和胸膜充分接触。保留 48h 后引流,每周 2 次,4 周为 1 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

按世界卫生组织(WHO)《癌性渗液疗效评定标准》^[2]。完全缓解(CR):胸水消失并至少维持 4 周以上;部分缓解(PR)胸水显著减少 $\geq 50\%$,并维持 4 周以上;稳定(SD)胸水减少 $< 50\%$ 但 $> 25\%$,并维持 4 周以上;恶化(PD)胸水减少未达到上述标准或增加。生活质量评定标准,根据 Karnovsky 评分法进行生活质量评定,治疗前和治疗后 4 周相比,升高 ≥ 20 分为显效,升高 ≥ 10 分但 < 20 分为有效,升高 < 10 分或无变化和下降为无效。所有患者均在治疗 1 个疗程后进行疗效评价。

3.2 两组临床疗效比较

治疗组 32 例,显效(CR)9 例(28.13%),有效(PR+SD)19 例(59.38%),无效(PD)4 例(12.49%),总有效率为 87.51%。对照组 32 例,显效(CR)5 例(15.62%),有效(PR+SD)18 例(56.25%),无效(PD)9 例(28.13%),总有效率为 71.87%。两组总有效率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3.3 两组患者 Karnovsky 评分比较

表 1 示,两组疗效比较,治疗组明显为优($P < 0.05$)。

表 1 两组患者 Karnovsky 评分比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
治疗组	32	9(28.1)	19(59.4)	4(12.5)	28(87.5)
对照组	32	4(12.5)	15(46.9)	13(40.6)	19(59.4)

3.4 不良反应

治疗组未发现明显的骨髓、心、肝、肾等组织器官的不良反应。对照组有恶心、呕吐等胃肠道不良反应及白细胞下降,肾功能损害等。

4 讨论

复方苦参注射液是由苦参、白土苓、山慈菇、五灵脂等中药经加工制成的纯中药制剂。中医学认为,苦参清热燥湿,白土苓清热利湿,山慈姑解毒软坚散结,五灵脂活血化瘀,诸药合用具有清热利湿、解毒软坚散结、活血化瘀之功效。苦参含苦参碱、氧化苦参碱、氧化槐果碱和皂苷等。该药具有良好的抑制肿瘤的作用,对恶性肿瘤细胞有直接的细胞毒作用和调节机体免疫功能作用。同时苦参碱可诱导肿瘤细胞向正常组织分化和促进凋亡,对正常细胞不产生破坏,增强 B 细胞和 T 淋巴细胞的免疫功能,并有良好的缓解疼痛作用。

参考文献

- [1]郭彦伟,吴建有,杨河川,等.鸦胆子油乳液联合顺铂腔内注入治疗恶性胸腔积液[J].肿瘤学杂志,2004,10(2):129-130.
- [2]王东.肿瘤急诊治疗学[M].北京:人民军医出版社,2006:68.

(收稿日期:2010-10-12;修回日期:2011-02-20)

[编辑:黄健]

中药多剂型联合治疗慢性腹泻 61 例

徐大鹏* 齐放

首都医科大学中医药学院,北京市丰台区右安门外西头条 10 号,100069)

* 通讯作者:yeshanshen@yahoo.com.cn,13693567296

[关键词] 多剂型;联合剂型;慢性腹泻

我们在多年的临证中,曾先后尝试以汤药、炭药、胶囊、药粉、冲剂等多种剂型分别对慢性腹泻加以调治^[1],临床实践表明,在剂型的选用上只有采用中医多剂型联合治疗的方法,方能更显综合之意,每收速效、平和之治。

1 临床资料

入选病例均为 2009 年 1 月~2011 年 1 月从本

院中医门诊收集的病例,按就诊顺序随机单盲分为两组。治疗组 30 例中,男 23 例,女 7 例;年龄 20~51 岁,平均年龄(40 $\pm$ 7.3)岁;病程 6 个月~2 年,平均(0.87 $\pm$ 0.4)年。对照组 31 例,男 28 例,女 3 例;年龄 21~63 岁,平均年龄(39.7 $\pm$ 10.3)岁;病程 6 个月~1.5 年,平均(0.95 $\pm$ 0.3)年。两组患者在年龄、性别、病程、辨证分型、症状等方面差异无统计学意义($P > 0.01$),具有可比性。