

12.00个月,腺癌 11.00个月,其他类型的非小细胞肺癌 4.00个月($P < 0.01$)。单因素分析中性别、临床分期、辨证证型间无统计学差异。而多因素方面显示,病理类型是影响预后的危险因素。

综上,中医药辨证论治方案对于老年非小细胞肺癌患者具有较好的临床远期疗效,可以很好的延长中位生存时间。在老年晚期非小细胞肺癌患者的治疗中,合理的辨证论治,针对老年患者的自身特点寻求个体

化治疗,才能更好的发挥中医药疗效。

- 1 上海中医药大学附属龙华医院肿瘤科(200032);
- 2 上海中医药大学附属龙华医院胸外科;
- 3 上海市疾病预防控制中心;
- 4 上海中医药大学附属龙华医院信息科;
- 5 上海市静安区中心医院

* 通讯作者: Xulq67@gmail.com

滋补肝肾法治疗颈椎病 220例

李 经 叔*

颈椎病又名颈椎综合征,属于中医“痹症”、“项痹”、“眩晕”等范畴,由风湿、痰瘀痹阻项络或肝肾阴虚致经络失养,以及外伤、劳损瘀血所致。笔者辨证分为风湿阻络(颈型)、瘀血阻络(椎动脉型)、肝阳上亢(交感神经型)、肝肾阴虚(神经根型、混合型),均以颈复康颗粒为主治疗,取得满意的疗效。

1 临床资料

1.1 一般资料

收集2000年12月~2010年12月我院门诊220例患者,有颈型(风湿阻络)、椎动脉型(瘀血阻络)、交感神经型(肝阳上亢)、神经根型、混合型(肝肾阴虚)4型。随机分为两组:治疗组和对照组。治疗组110例,其中男46例,女64例;年龄37~76岁,平均年龄47岁;对照组110例,男48例,女62例;年龄30~74岁,平均年龄43.5岁。两组一般资料比较无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准

所有患者均经X光片、颈颅多普勒、脑血流、脑电图、颈椎螺旋CT扫描,个别患者还需血液流变学、核磁共振等进一步检查确诊。辅助诊断检查颈椎均有不同程度的骨质增生,大部分患者伴有椎间盘突出和椎间隙不规则或模糊;部分患者伴有神经根和椎动脉压迫,椎管硬膜囊压迫,严重的有黄韧带钙化或增厚。

2 治疗方法

对照组:复方骨肽注射液、刺五加注射液及葛根素注射液,每日1次,连续7~10天;口服九芝堂抗骨增生片,每次5粒,每日2次,连用1个月。治疗组:以颈复康颗粒(承德颈复康药业集团有限公司生产)为主,每天2~3次,每次1~2包(每包5g),同时根据中医辨证分型口服中药汤剂,连服1个月。随访半年,对两组疗效进行比较分析。

3 结果

3.1 疗效评定标准

将完成治疗3个疗程以上的患者,比较用药前症状及其变化,确定疗效标准如下:①显效:头疼、头晕、肢麻、心慌、出汗、失眠完成3个疗程后1年内未发作。②有效:头疼、头晕、肢麻、心慌、出汗、失眠治疗期间未发作,停药1个月后症状复发,但大多比较轻微。③无效:服药时症状无改变。

3.2 两组患者治疗后临床疗效比较

治疗组110例,临床控制78例,显效29例,有效3例,无效0例,总有效率100%;对照组110例,临床控制58例,显效38例,有效8例,无效6例,总有效率83%。治疗组与对照组临床疗效比较,治疗组优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

* 湖南省临澧县第二人民医院(415213)