

肾方对骨髓多能干细胞有促进作用,除能减轻化疗药物的毒副作用,明显升高外周白细胞外,还有抑瘤抗转移和对放化疗的增效作用^(2,3)。

本组即以“健脾益肾方”为中药扶正组主方,辨证加以其他扶正中药,重点对化疗时结合应用中药扶正药物与西药升白药物对血象的影响进行了对比。观察结果表明,化疗中应用中药扶正培本方药者,在疗程中除血象下降缓慢、波动小,骨髓机能受抑轻外,其他消化道及全身毒副反应亦较轻,这都是西药升白等“扶正”药物所不及的。

中医学强调整体观,治病注重扶正与祛邪的关系,注重维护人体正气。胃癌患者中医辨证可有气滞、血瘀、痰结等证候,因而攻消法则及其方药较为常用。但中医治疗,在《内经》中已强调“无盛盛,无虚虚”。由于癌症患者已有正虚之候,化疗药物又损伤正气,如果在化疗过程中不行扶正,仅用祛邪之攻消方药,定

会更损伤正气,此属中医“虚虚之治”。本组攻消组化疗中,血象下降数不仅幅度大、比例高,而且速度快,2/3的病例不得不中止化疗,明显影响了化疗的进行。中药扶正组与攻消组对比,治疗差异性甚为显著($P<0.01$),表明在恶性肿瘤的中西医结合治疗中,更要注重扶正与抗癌祛邪的关系。以西药抗癌(祛邪),中药则应用扶正培本为主的治疗,以起减毒增效的协同作用。本观察显示了癌瘤化疗中应用中医扶正培本方药的独特作用。

参 考 文 献

1. 余桂清. 中医、中西医结合防治恶性肿瘤新进展. 肿瘤 1986; 6:276.
2. 中医研究院广安门医院胃癌研究协作组. Ⅲ期胃癌的远期疗效观察和中药扶正方剂的作用探讨. 中医杂志 1982; 23(3):21.
3. 中医研究院广安门医院胃癌研究协作组. 健脾益肾方剂治疗晚期胃癌术后化疗毒副反应的疗效观察. 中西医结合杂志 1985; 5(11):668.

复方大黄汤治疗急性乳腺炎150例疗效观察

山东省枣庄市薛城区人民医院(山东 277000) 吴乙青

临床资料 自1976年12月~1989年6月共治疗150例,年龄20~42岁,其中20~30岁128例,31~40岁20例,41岁以上2例。发病因素:乳头凹陷96例,乳头破裂40例,乳房受挤压11例,精神紧张3例,以青年初产妇多见,多于产后第3周发病,就诊时病程最短1天,最长半个月。

治疗方法 以活血化瘀,消炎解毒,止痛清热为主。方药:大黄12~30g,生赤芍60g,丹参、川芎各10g,黄芪10~15g,双花、公英、生甘草各30g,加水煎服,每日1次,分2次服(早、晚)治疗期间,患侧乳房停哺乳,以吸乳器吸出乳汁。

疗效分析 (1)疗效评定标准:痊愈:自觉症状完全消失,局部无肿痛及触痛,肿块消失,皮色恢复正常;显效:自觉症状完全消失,局部无疼痛及触痛,肿块未完全消失,皮色恢复正常;有效:自觉症状基本消失,局部稍硬,有轻微触痛,皮色基本恢复正常;无效:症状明显减轻,但局部体征明显,脓肿形成。(2)结果:痊愈138例(92.0%),显效7例(4.7%),有效3例(2.0%),无效2例(1.3%)。治疗中

服1~2剂自觉症状和体征明显减轻,体温恢复正常;95%以上患者服2~5剂即可痊愈。治愈效果和病程长短成正比,重者不超过10剂。除个别病例全身中毒症状明显,需加用抗生素控制感染外,一般不用西药治疗。有2例因就诊时间较晚,局部已形成脓肿,经切开引流,继服中药,其余148例均收到满意效果,总有效率为98.7%。

讨论 复方大黄汤内大黄具有明显的清热消炎作用;丹参含有多种生物活性物质,具有扩张血管、抑制血小板凝集、降低血粘度、疏通微循环、加速血流等活血化瘀作用。方中用赤芍、甘草剂量较大,生赤芍有止痛清热、活血化瘀作用,甘草不仅清热解毒、调和药性,且能散结,二者用量以2:1为宜。黄芪有类似激素样作用,同时有抗病毒、抗感染作用,这种作用刺激干扰素系统,刺激T细胞调节机体免疫反应,从而增强机体免疫功能。双花、公英抗菌抑菌作用较强。上述诸药组成清热解毒、活血化瘀、止痛降温,故收到较好疗效。此外,复方大黄汤对外科急性软组织感染也有同样效果。应用中未发现有明显毒副作用。