

行、瘀祛络通,故耳聋治愈。在当前突聋尚无特异性疗法情况下,服用补阳还五汤能明显增进听力(特别是病程较长的患者),为突聋的治疗开辟了一条新途径。

参 考 文 献

1. 董明敏,等. 突聋、美尼尔病的甲皱微循环和血液流变学初

步观察. 临床耳鼻喉科杂志 1989;3(4):215.

2. 丁光迪. 中草药的配伍运用. 第1版. 北京:人民卫生出版社,1982:252—254.

3. 何熹延. 活血化瘀法配伍治疗心脑血管病研究进展. 中西医结合杂志 1988;8(8):507.

中西医结合治疗肺癌脑转移 30 例临床分析

中日友好医院中医肿瘤科(北京 100029)

蔡光蓉 董秀荣 李晓滨 万冬桂

我科自1984年12月至1991年12月收治肺癌脑转移患者30例,采用中西医结合方法治疗,取得了较好的疗效,现报告如下。

临床资料 30例中男25例,女5例,年龄最大66岁,最小33岁,平均53岁,高发年龄45~55岁,占55%。病理类型:小细胞未分化癌14例,腺癌8例,鳞癌7例,肺泡癌1例。转移部位:天幕上27例,天幕下3例,其中顶叶7例,额叶13例,枕叶7例,颞叶7例,脑膜1例,小脑3例。首发症状与体征:头痛15例,恶心呕吐10例,面色潮红,醉酒状1例,二便失禁1例,语言障碍1例,性格改变1例,偏瘫6例,面神经麻痹2例,癫痫2例。所有病例均符合《实用肿瘤学》第三册(第1版,北京:人民卫生出版社,1979:383)的诊断标准。

治疗方法 30例中治疗者26例,未予治疗者4例。根据患者病情、体质选用不同的治疗方案。第1组(手术、放疗、化疗、中药)3例,第2组(放疗、化疗、中药)9例,第3组(放疗、中药)9例,第4组(化疗、中药)5例。(1)手术:凡位于可手术部位,患者全身情况好者,进行手术切除,术后再辅以其他治疗。(2)放疗:以直线加速器对脑转移瘤进行治疗,总量为4000~5000Gy,4~5周为一疗程。(3)化疗:选用可透过血脑屏障的药物,如环己亚硝脲、卡氮芥、司莫司汀,6周为一疗程。全身化疗:非小细胞肺癌选用5-氟脲嘧啶、丝裂霉素、阿霉素、环磷酰胺、顺铂、足叶乙甙、氨甲喋呤。小细胞未分化肺癌选用阿霉素、顺铂、足叶乙甙、氨甲喋呤、环磷酰胺。6周为一疗程。(4)中医治疗:气虚血瘀、痰浊内蕴者16例,用天麻15g 半夏15g 白术15g 泽泻20g 太子参15g 赤芍15g 牛膝6g 茯苓20g;肝肾阴虚、虚阳上扰者6例,用枸杞子15g 菊

花10g 熟地20g 山萸肉15g 山药20g 茯苓20g 泽泻15g 丹皮10g 钩藤15g;肝胆实热、瘀毒内结者4例,用龙胆草10g 栀子10g 黄芩10g 车前子20g 生甘草5g 赤芍20g 丹皮10g。放疗期间加泽泻10g 车前子20g 郁李仁15g 或火麻仁20g;化疗期间加陈皮15g 半夏15g 竹茹15g;骨髓抑制、血象下降者合用八珍汤或六味地黄汤;放化疗间歇期加抗癌祛邪药,如山慈菇20g 龙葵15g 半枝莲30g。服6周为一疗程。

结 果 未治疗组中位生存期1.2个月;治疗组9个月,其中第1组中位生存期16个月,第2组中位生存期11个月,第3组中位生存期7个月,第4组中位生存期3个月。治疗组与未治疗组差异显著, $P<0.05$ 。从病理类型看,腺癌的中位生存期12个月、小细胞未分化癌中位生存期8.5个月,鳞癌中位生存期6.5个月。从中医辨证分型看,气虚血瘀、痰浊内蕴组中位生存期8.8个月,肝肾阴虚、虚阳上扰组中位生存期7.7个月,肝胆实热、瘀毒内结组中位生存期10.5个月。

讨 论 据资料统计,肺癌脑转移如不加治疗,自然生存期仅1~2个月,手术的中位生存期为6.4个月,放疗的中位生存期为6.6个月,化疗的中位生存期为3个月。本组26例经综合治疗中位生存期延长至9个月,最长者为34个月。说明综合治疗效果较佳,可延长患者生存期。脑转移癌首发症状早期发现,早期诊断、对延长患者生命有重要意义。临床除常见的颅内压增高、神经系统症状及体征外,还有少数患者有突然性格改变、行动古怪、表情淡漠、面色潮红、醉酒状等表现。在发现以上异常表现时及时做神经系统检查及脑CT扫描,以求尽早治疗,延长生存期。