

合活血化瘀乃是正治之法。按中医常规辨证,肝癌一般可分为湿热型、瘀热型、瘀血型、肝阳化火型、脾肾两亏型等,无论哪一型均与气血运行有密切关系,若营卫气血调畅则肝经疏畅条达,故湿热易解,瘀滞易化,正气易复,阴阳水火得以平衡。晚期原发性硬化型肝癌患者,往往伴有严重的消化道症状,致使药物在消化道不能很好的吸收,故不能达到有效的药物浓度,所以影响临床疗效。另外,本组癌块巨大,术中见多个癌块连成片团,几乎播及整个肝脏,难于承受化疗药物的毒性反应。

本组所以疗效好,是由于药物能直达病所,病灶处达到有效浓度,所以肝中瘀滞得化,能逐渐恢复其藏血和疏畅条达功能,经脉得以疏通,营卫气血得循经脉运行,五脏六腑得到肝血的濡养,就能逐步恢复阴阳气血的平衡。

两组共有3例肝阳化火者,均在3个月内大出血死亡。其余各型之间,由于例数不多,还未发现与疗效有明显的差异。亦未见疗效与各年龄组及性别的差异。

从现代研究来看,丹参肝动脉灌注,可以防止有效成份在消化吸收过程中被破坏,在病变局部可以达到有效浓度,而又可防止全身性大剂量用药带来的副作用。另外,丹参有抗炎,防止实验性肝损伤⁽¹⁾,促进肝细胞再生⁽²⁾,改善肝脏微循环,更为重要的是可以提高血浆纤维联接蛋白水平,增强网状内皮系统吞噬功能和调节激素活性,避免肝脏免疫损伤,最终达到保护肝细胞和促进肝细胞再生作用⁽³⁾。

晚期原发性硬化型肝癌行肝动脉化疗无效或恶化者,改用活血化瘀的中药(复方丹参注射液)灌注,可以改善症状体征,提高疗效,延长患者寿命,无任何毒副作用及不良反应,值得进一步探索。

参 考 文 献

1. 王贞苓,等. 活血化瘀药防治实验性肝病的研究. 中医杂志 1982; 1: 67.
2. 马学惠,等. 丹参活血化瘀药物对实验性肝再生的影响. 中西医结合杂志 1983; 3(3): 180.
3. 戚心广,等. 丹参、赤芍对实验性损伤肝细胞保护作用机理研究. 中国中西医结合杂志 1991; 11(2): 102.

水调散治疗输液外渗 186 例

解放军 205 医院外四科(辽宁锦州 121001) 朋斯格 王晨光

黑龙江省巴彦县医院外科 杨俊立 杨俊涛

临床资料 本组 186 例中男 128 例,女 58 例;年龄: 3 个月~91 岁,平均 32.9 岁;病程: 伤后 1~38 天,平均 10 天。对照组 24 例,年龄: 10~62 岁,平均 31.6 岁;病程: 伤后 3~18 天,平均 9.7 天。输液外渗或静脉切开插管而引起静脉炎局部肿胀、疼痛、发凉或麻木,液体不易滴入,静脉走行发红,皮温高、压痛明显,甚至形成条索状物。

治疗方法 水调散由生石膏、黄柏各等量,共研细末,用 100 目过筛,装入广口瓶备用。根据外敷部位面积大小决定用药量,用盐水或 75% 酒精调成糊状,涂在单层纱布上,厚度约 0.5~1.0 cm,敷在患处,外覆盖软塑料及无菌纱布包扎,以防水份蒸发而降低药效,局部外敷 1~2 次/d, 3 天为 1 个疗程。对照组局部热敷(热水毛巾或热水袋)1~3 次/d, 疗程同上。

结 果 疗效标准 痊愈: 局部肿胀、疼痛及条索状物完全消失。有效: 局部肿胀、疼痛减轻,条索

状物变软。无效: 经上述方法治疗后症状无明显改善。治疗组: 186 例均为烧伤患者,其中输液外渗 138 例,静脉切开插管形成静脉炎的 48 例。全组按上述方法外敷水调散痊愈 168 例,占 90%。有效 13 例,占 7%; 无效 5 例,占 3%(因并发血栓性化脓性静脉炎)。一般情况下第 1 个疗程明显见效,第 2 个疗程痊愈。对照组: 24 例均为烧伤患者,其中输液外渗 18 例,静脉切开插管形成静脉炎 6 例。本组有效 6 例,占 25%; 无效 18 例,占 75%。

体 会 输液外渗临床上很常见,因长时间输液,反复穿刺; 输高渗营养液及抗生素对血管壁的刺激等因素,往往引起液体外渗或局部静脉炎的发生,局部热敷效果不理想。本品具有清热解毒、凉血散瘀、通络止痛作用,并无副作用及过敏反应,值得推广使用。而且对局部软组织挫伤、乳腺炎及其它局部炎症均有一定疗效。