

· 经验交流 ·

电化疗法配合中药治疗晚期恶性肿瘤的疗效观察

山东省章丘市人民医院(山东 250200) 张庆祯

近二年来,我们用电化疗法(简称电化)配合中药治疗晚期恶性肿瘤,取得了较好疗效,报告如下。

临床资料

45 例均为住院患者,皆在本院或院外经 X 线、CT、病理检查明确诊断。随机分为治疗组(电化加中药)和对照组(单用电化)。治疗组 25 例,男 20 例,女 5 例;年龄最大 71 岁,最小 42 岁。对照组 20 例,男 14 例,女 6 例;年龄最大 65 岁,最小 50 岁。

病种分布 治疗组:原发性肝癌 3 例,中心型肺癌 8 例,肺癌术后肋骨转移 1 例,颈淋巴结转移癌 5 例,腋下淋巴结转移癌 6 例,甲状腺癌 1 例,结肠癌 1 例。对照组:原发性肝癌 2 例,中心型肺癌 4 例,肺癌术后肋骨转移 2 例,颈淋巴结转移癌 4 例,腋下淋巴结转移癌 5 例,甲状腺癌 1 例,结肠癌 2 例。瘤体 $2 \times 1 \text{ cm} \sim 10 \times 6 \text{ cm}$, 治疗组 27 个,平均 $7.3 \times 4.5 \text{ cm}$; 对照组 28 个,平均 $4.1 \times 2.7 \text{ cm}$ 。

实验室检查 治疗组: Hb $65 \sim 120 \text{ g/L}$, 平均 96 g/L ; WBC $3.0 \sim 8.0 \times 10^9/\text{L}$, 平均 $8.3 \times 10^9/\text{L}$; PC $80 \sim 255 \times 10^9/\text{L}$, 平均 $135 \times 10^9/\text{L}$ 。血清钾: $4.0 \sim 4.55 \text{ mmol/L}$ 者 23 例; $<4.0 \text{ mmol/L}$ 者 2 例。对照组: Hb $60 \sim 130 \text{ g/L}$, 平均 110 g/L ; WBC $3.5 \sim 10.0 \times 10^9/\text{L}$, 平均 $6.9 \times 10^9/\text{L}$; PC $85 \sim 280 \times 10^9/\text{L}$, 平均 $110 \times 10^9/\text{L}$, 血清钾 $4.0 \sim 4.55 \text{ mmol/L}$ 者 16 例, $<4.0 \text{ mmol/L}$ 者 2 例。两组病例血清钠均在 $110 \sim 133 \text{ mmol/L}$ 间, 氯均在 $95 \sim 102 \text{ mmol/L}$ 间, IgG 在 $500 \sim 1200 \text{ mg\%}$ 间。根据《实用肿瘤学》所列之不同肿瘤的分期标准进行临床分期^①, 治疗组 III 期者 6 例, IV 期者 19 例; 对照组 III 期者 5 例, IV 期者 15 例, IV 期患者两组经统计学处理无显著性差异($P > 0.1$)。

治疗方法

一、电化治疗 用北京航空航天大学新技术开发公司产的 ZAY-6A 型智能治癌仪, 肺癌在 X 线下, 肝癌在 B 超引导下, 体表肿瘤在直观下定位, 于肿瘤与正常组织交界处及其中央, 进行皮肤常规消毒, 铺以消毒洞巾, 用 1~2% 普鲁卡因局部麻醉, 然后

根据肿瘤大小, 插入特制的 L~ 系列铂电针, 插入肿瘤中央一枚, 肿瘤周围 2~3 枚, 周围接负极, 中央接正极于电化治疗仪上, 开机通电, 然后调机, 使电压逐渐达到理想的治疗位置, 记录有关数据(治疗电压 $4 \sim 8.8 \text{ V}$, 电流 $20 \sim 45 \text{ mA}$, 电量 $200 \sim 310 \text{ Q}$, 时间 $50 \sim 110 \text{ min}$)。间隔 2~3 周电化治疗 1 次, 接受 1 次者(32 例/45 例)占 72%, 其余皆为 2 次。

二、局部观察 电化治疗过程中, 肿瘤组织的局部均出现明显的排液排气现象, 治疗约 $10 \sim 20 \text{ min}$ 后, 负极首先排出淡黄色气泡, $50 \sim 60 \text{ min}$ 出现同样现象, 逐渐增多, $50 \sim 60 \text{ min}$ 后最多, 有的体表肿瘤出现沸水样现象, 甚至可闻及似爆竹样声响, 有的随着排出多量暗黄色液体, 瘤体逐渐缩小(两组局部观察所见相同)。

三、中药治疗 治疗组加用中药治疗。电化治疗时, 局部排液排气现象, 中医认为乃肌腠络脉损伤, 气液耗散的征象。本组病例电化后有神疲、乏力、口干、舌红、少苔或剥苔, 脉细的表现, 其病机为气阴两虚, 方药如下: 太子参 30 g 黄芪 20 g 天冬 30 g 白术 10 g 生地、熟地各 20 g 丹参 20 g 白芍 12 g 当归 10 g 女贞子 15 g 陈皮 10 g 黄芩 15 g 甘草 6 g 水煎服, 1 日 1 剂, 15 剂为 1 疗程。3 个疗程者(20 例/25 例)占 80%, 其余为 2 个疗程。加减: 发热加金银花、大青叶; 痛重加元胡、炒乳香、炒没药; 纳差加鸡内金, 谷麦芽。

对照组, 单纯电化治疗。两组病例电化治疗后, 除少数病例因发热较重, 静脉输液及用抗生素外, 均未作其他治疗。

结 果

治疗 1 周后实验室检查 两组血红蛋白、血小板无明显变化, 治疗组白细胞总数平均下降 $0.5 \sim 1.2 \times 10^9/\text{L}$, 血清钾平均下降 $0.3 \sim 1.0 \text{ mmol/L}$, 钠平均下降 $20 \sim 30 \text{ mmol/L}$, 氯平均下降 $10 \sim 15 \text{ mmol/L}$, IgG 略有下降。

疗效标准 按照 1978 年全国抗肿瘤药物疗效通用标准评定^②, 本文病例治疗后 2 个月观察: 治疗组与对照组完全缓解分别为 3 例、1 例, 部分缓解为

14例、8例, 稳定为5例、5例, 恶化为3例、6例, 总有效率(完全缓解加部分缓解)分别为68%、45%; 两组总有效率有显著性差异($P < 0.05$); 对照组恶化6例中, 早期肝癌、肺癌各1例, 在电化后1个月时死亡。1年后随访生存期, 治疗组3个月者4例, 6个月者10例, 10个月者9例, >1 年者2例; 对照组1个月者2例, 3个月者4例, 6个月者8例, 10个月者6例。生存期 >6 个月者, 治疗组、对照组分别为21例(占84%), 14例(占70%), 对照组无生存1年以上者。

讨 论

电化治疗恶性肿瘤的基本原理为^[3]: 癌细胞比正常细胞对于生存环境的改变更敏感, 肿瘤组织接受电场作用后, 产生了电化学生理的改变, 破坏了肿瘤组织的生存, 增殖和扩散条件。本文病例的临床观察, 支持研究结果。

本病属中医气阴双亏之象。故自拟益气养阴方, 方中太子参、黄芪、白术益脾肺之气; 天冬养肺阴, 生地、熟地、女贞子滋肾阴, 加当归、芍药、丹参养血和血, 气阴(血)兼顾而获效。

电化治疗恶性肿瘤的方法简便, 安全有效, 对于失去手术治疗或术后, 放、化疗疗效欠佳的晚期恶性肿瘤患者, 提供了新的治疗方法。电化后配合中药, 也为提高电化疗效开拓了途径。

参 考 文 献

1. 实用肿瘤学编辑委员会. 实用肿瘤学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1979: 121
2. 黎月恒, 等. 肺复方与化疗对照治疗中晚期原发性支气管肺癌80例报道. 全国中西医结合肿瘤学术研讨会论文汇编. 长沙, 1991: 35.
3. 辛育龄, 等. 直流电治疗肺癌的实验研究及临床应用. 直流电治疗肿瘤资料汇编, 北京航空航天大学科技开发部, 1990: 31.

中西医结合治疗滴虫性阴道炎 60 例

浙江省慈溪市人民医院妇产科(浙江 315301) 潘月琴 范慈君

自1987~1992年笔者采用中西医结合方法(即中药熏洗加灭滴灵)治疗滴虫性阴道炎60例, 并与单用灭滴灵治疗组30例作对比观察, 疗效满意, 现报道如下。

临床资料 本组60例患者均已婚; 年龄20~48岁, 平均36.5岁, 病程: 1个月~1.5年, 平均3个月。对照组(单用灭滴灵)30例, 已婚; 年龄: 21~50岁, 平均33.4岁; 病程: 2个月~1年, 平均3.2个月。两组病例均根据临床症状、体征及镜检确诊为本病。妇科检查: 阴道分泌物增多, 呈灰黄色, 污浊, 带泡沫, 有臭味, 或有大量脓液、乳白色或黄白色稀薄液体从阴道流出, 外阴奇痒, 有搔破痕迹、灼热, 或有性交痛等, 部分患者在接受本法前曾用过中、西药治疗, 但效果不佳。

治疗方法 中药用熏洗方: 蛇床子、苦参各30g, 五倍子、白头翁、仙鹤草、黄柏、土茯苓各15g, 乌梅1.0g, 冰片3g(溶化后兑入药汁); 脓性分泌物加紫花地丁、生薏米各15g。上药为1剂量, 煎汤装入500ml瓶内, 调pH至4.5, 高压消毒后备用。

用法: 每晚睡前将1剂量药液加水至1000ml, 煮沸先熏, 待水温不烫手, 可用阴道冲洗器冲洗阴道, 再行坐浴15~20min。然后纳入灭滴灵1片。15次为1疗程。经期禁用。为巩固疗效, 行经后再熏洗3~4次。

对照组单用灭滴灵口服, 每日3次, 每次1~2片。每晚临睡前阴道内塞灭滴灵1片。疗程同上。两组均嘱患者勤换洗内衣裤及床单, 内衣裤用沸水煮5~10min。治疗期间禁止房事。并嘱其配偶用上述中药熏洗外阴。

结 果 疗效判定标准 痊愈: 经2个疗程治疗症状、体征消失, 镜检未见滴虫, 3个月内无复发。好转: 症状减轻, 3个月内复发。无效: 治疗后症状、体征无变化。

本组60例, 痊愈54例(90%), 好转5例(8.3%), 无效1例(1.7%), 总有效率为98.3%。对照组30例, 痊愈15例(50%), 好转10例(33.3%), 无效5例(16.6%), 总有效率为83.3%。两组比较, 中西医结合组明显优于对照组, $P < 0.05$ 。

体 会 本病属中医中阴湿症, 多因脾虚生湿, 湿郁化热, 湿热蕴蒸, 腐蚀生虫所致。又因本病往往顽固难愈, 且易复发, 单用灭滴灵效果欠佳。本熏洗剂方中蛇床子、苦参具有清热燥湿, 抑制及杀灭滴虫的作用; 仙鹤草能收敛止血, 防止局部充血, 杀灭滴虫; 黄柏、白头翁、土茯苓、冰片具有清热解毒、杀灭滴虫之效; 加之乌梅味酸, 其酸性可改变阴道内环境, 使滴虫难以生存。诸药合用, 具有清热燥湿, 解毒、杀虫止痒之功效。所以收效甚佳。且本法简便, 经济。注意: 患者配偶一定要同时配合治疗。