

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。