

表2 两组病例临床症状改善对比(例, 疗后/疗前)

组别	咳嗽	咯血	胸痛	气短	发热	转移及 压迫症 状	K 氏 计分
鸦乳加化疗	16/24	14/14	20/22	10/13	11/14	4/6	60
单纯化疗	8/16	7/11	10/15	7/10	8/9	2/4	50
P 值	<0.05	<0.01	<0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

疗组改善明显, 统计学处理有显著差异, 全身状态恢复, 鸦乳加化疗组亦优于单纯化疗组, 统计学处理有显著差异。

四、毒性反应 鸦胆子乳口服, 4 例有轻度恶心反应; 静脉滴注, 3 例加低热, 伍用地塞米松后退热, 4 例静脉滴注血管局部疼痛, 热敷后好转。

讨 论

一、鸦胆子系苦木科植物的成熟果实, 性极苦寒有毒, 其毒性主要存在于水溶性苦味质部份, 油质部分无毒, 十几年来其抗肿瘤作用已有多篇报道^(1~5)。鸦胆子乳属细胞周期非特异性药物, 对癌细胞的GSM 期均有抑制作用, 但其抗癌杀伤力较弱, 缩瘤作用较差, 如与其它抗癌药联合应用可发挥协同作用, 提高抗癌疗效, 分析本文资料可以看到, 鸦乳加化疗组近期有效率、缓解率, 明显优于单纯化疗组, 证实了上述观点。

二、鸦胆子乳可拮抗抗癌化疗引起的血象改变等

毒副作用, 近年来研究发现, 鸦胆子乳是具有扶正固本, 增强人体免疫功能的新型抗癌药, 1985 年苏守元报道⁽²⁾鸦胆子乳对骨髓干细胞功能有促进作用, 可以增强骨髓造血机能, 从本文资料看到, 鸦乳加化疗组, 末梢血象改变不明显, 症状恢复快, 而单纯化疗组血象下降明显, 症状恢复也慢, 证明了鸦胆子乳可拮抗抗癌化疗所引起的毒副作用, 改善机体局部症状及全身状态, 增强机体对化疗药的耐受能力, 延长生存时间。

鸦胆子乳使用安全, 适应症广, 无明显毒副作用, 是一种有效的抗癌药, 有较大应用价值。

参 考 文 献

1. 苏守元. 10%油/水型鸦胆子油静脉乳剂在临床应用中的若干问题. 癌症 1985; 4(4): 253.
2. 苏守元, 等. 10%鸦胆子油静脉乳剂治疗肺癌脑转移 16 例临床疗效观察. 中西医结合杂志 1985; 5(2): 86.
3. 苏守元, 等. 应用抗癌中药新剂型——鸦胆子油静脉乳剂治疗肺癌脑转移 100 例临床疗效观察. 实用肿瘤学杂志 1989; 3(3): 34.
4. 沙永慧, 等. 鸦胆子口服乳剂合并放疗与单纯放疗治疗食管癌 812 例随机分组的研究. 中国放射肿瘤学 1990; 4(2): 113.
5. 吴松昌, 等. 术前静脉滴注鸦胆子乳剂治疗肺癌的临床病理研究. 上海医学 1991; 14(5): 271.

特殊体位针刺坐骨神经干治疗坐骨神经痛

辽宁省鞍山市铁东中医院 (辽宁 114001) 李大勋

辽宁省鞍山市铁东区医院 彭新丽

临床资料 全组 100 例中, 男 65 例, 女 35 例; <30 岁 9 例, 31~40 岁 21 例, >41 岁 70 例; 病程: <1 年 21 例, 1+~2 年 31 例, 2+~3 年 28 例, >3 年 20 例。

治疗方法 患者俯卧, 健侧下肢自然伸直放松, 患侧下肢伸直, 脚与小腿成 90°角, 脚尖向内(向健肢方向), 外踝贴于床面。这种姿势, 可使患侧下肢肌肉绷紧, 坐骨神经干处于拉紧、固定状态, 体表投影, 部位准确。然后, 医者先在体表摸准患侧大转子上缘, 从大转子上缘至腰俞穴做一条连线, 连线中点按之, 指下有空虚感。常规消毒后, 用 4 寸毫针(肥胖患者用 5 寸毫针), 针尖稍向前正中方向成 15°角, 针刺入 3 寸深时, 立即有触电样针感放射到足趾尖(可见患者小腿肌肉抽动现象), 得气后, 留针 30

min, 其间可行提插手法 2~3 次, 每次提插 3~5 下。每日针 1 次, 7 次为 1 疗程。

结 果 痊愈(2 疗程内, 症状、体征消失, 行动自如, 能恢复正常工作者)54 例。显效(2~3 疗程, 体征消失, 行动不受限, 仅感轻微疼痛或不适)16 例。好转(3~4 疗程, 症状好转, 疼痛减轻, 行动轻度受限)28 例。无效(4 疗程后, 症状尚无减轻趋势者)2 例。

体 会 笔者在临床实践中单用上述一针一穴治疗坐骨神经痛, 较传统取穴法收效快而持久。必须强调: 患者的体位, 选穴的准确, 针尖的角度, 进针的深度是四个重要环节。本疗法不仅能治疗坐骨神经痛, 而且能治疗癱病性下肢瘫痪, 下肢末梢神经炎, 尿潴留, 关节炎等诸多疾病。