

肉桂3g(冲服) 陈皮9g 枳壳9g 仙灵脾10g 炙甘草9g。气虚型用升压Ⅲ号: 党参15g 黄芪15g 柴胡5g 升麻9g 陈皮9g 当归5g 生姜3g 白术10g 枳壳9g 大枣2枚 甘草9g。血虚加鸡血藤或四物汤, 血瘀者加用丹参、赤芍, 两型兼有者如气阳虚型, 气阴虚型, 阴阳两虚型, 可根据两型方药相加适当调方而治之。每日1剂, 早晚各服1次, 每周复查1次血压。

结果 疗效评定 显效: 血压升高 $>100/70$ mmHg, 有效: 血压升高 $>90/60$ mmHg 但 $<100/70$ mmHg, 无效: 血压 $<90/60$ mmHg。

结果显效10例(7.2%), 有效108例(77.1%), 无效22例(15.7%), 总有效率为84.3%。

体会 原低(Essential Hypotension)又称体质性低血压, 经辨证论治取得较好的疗效, 且无副作用, 本法安全, 值得推广应用。

活血化瘀配合化疗治疗 癌症的疗效观察

吉林市第二人民医院(吉林 132002)

任少先 庄虔翠

吉林市肿瘤防治研究所 陶 智 徐宁林

自1985~1990年以来, 我们在辨证论治的经验基础上, 自拟“化瘀复元汤”, 配合化疗治疗各种癌症患者103例, 收效满意。

临床资料 103例患者均为住院病例, 随机分两组, 治疗组51例, 男30例, 女21例; 年龄40~68岁, 平均48.8岁。其中肺癌19例, 胃癌14例, 肝癌10例, 结肠癌8例。按病期分, Ⅲ期25例, Ⅳ期26例。对照组52例, 男36例, 女16例; 年龄37~65岁, 平均47.2岁。其中肺癌22例, 胃癌12例, 肝癌11例, 结肠癌7例, 按病期分, Ⅲ期24例, Ⅳ期28例。均经病理学或细胞学证实; 肝癌、结肠癌为Ⅱ级诊断, 有可测量的肿块。白细胞 $>5.0 \times 10^9/L$, 血小板 $>100 \times 10^9/L$ 。心肝肾功能无障碍。

治疗方法 化瘀复元汤药物组成: 丹参30g 红花10g 桃仁10g 赤芍20g 漏芦20g 罗勒25g 柴胡15g 天花粉15g 王不留行20g 夏枯草20g 人参15g 三七10g 大黄5g。每日1剂, 浓煎200ml, 早晚2次分服, 至化疗结束中药停药。

化疗: 根据各种癌症的不同病理组织学类型及病情。选用不同联合化疗方案, 对照组单用化疗。两组每

种癌症化疗方案均相同。化疗方案的组成、用法、疗程、疗效标准均参照1979年WHO制定《中国常见恶性肿瘤诊治规范》第9分册(全国肿瘤防治办公室, 中国抗癌协会合编, 1990年10月)。治疗结束后, 经X线摄片、胃镜、B超或CT等复查。

结果 分完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、病灶无变化(NC)、扩展(PD)。结果治疗组疗效明显优于对照组, 且治疗组的生存期亦较对照组延长, 见附表。

附表 两组疗效及生存期比较 (例)

肿瘤	组别	例数	CR	PR	NC	PD	平均生存期(月)
肺癌 (41例)	对照	22	3	8	8	3	13.5
	治疗	19	5	7	7	0	24.8
胃癌 (26例)	对照	12	0	4	8	0	3.7
	治疗	14	3	7	4	0	16.6
肝癌 (21例)	对照	11	0	2	4	5	1.6
	治疗	10	1	5	3	1	4.7
结肠癌 (15例)	对照	7	0	1	6	0	5.2
	治疗	8	1	3	4	0	9.5

毒副反应 治疗组中有10例患者表现较轻的泛恶、食欲不振, 无白细胞下降至 $4.0 \times 10^9/L$ 以下者, 治疗期间无合并症, 完成治疗方案; 对照组出现恶心、呕吐38例, 轻度腹泻16例, 白细胞降至 $3.0 \times 10^9/L$ 以下15例, 严重者出现合并感染而中断化疗。

体会 肿瘤患者的血液处于高凝状态, 而肿瘤生长速度快, 化瘀复元汤的主要作用: 降低血液粘度, 改善微循环, 增加血流量, 破坏肿瘤组织周围和内部血管内纤维蛋白的聚集, 改善细胞缺氧状态, 增加对药物的敏感性。因此, 活血化瘀(方药)配合化疗治疗中晚期癌症有较明显的协同治疗作用。

中西医结合治疗儿童药物

中毒性耳聋35例

杭州市第四人民医院(杭州 310002)

程至刚 徐祖德

自1991年以来我们采用中西医结合治疗35例药物中毒性耳聋, 取得了一定的效果。

一般资料 本组55例均为15岁以下患儿, 随机分中西医结合组和西药组。中西医结合组35例(55耳), 其中男19例, 女16例, 年龄9个月~14岁, 平均4.3岁。病程1个月~9年。庆大霉素所致29例, 卡那霉素所致3例, 链霉素所致2例, 庆大霉素和链霉素联合应用所致1例。听觉脑干反应(ABR)

检测: 反应阈 >120 dB 51 耳, 120 dB 7 耳, 110 dB 8 耳, 100 dB 3 耳, 80 dB 1 耳。西医组 20 例(29 耳), 其中男 13 例, 女 7 例, 年龄 10 个月~15 岁, 平均 4.8 岁, 病程 1 个月~10 年。庆大霉素所致 13 例, 卡那霉素所致 1 例, 庆大霉素和链霉素联合应用所致 6 例。ABR 检测: 反应阈 >120 dB 29 耳, 120 dB 5 耳, 100 dB 3 耳, 90 dB 3 耳。

治疗方法 中西医结合组 西药: (1) 维生素 B₁ 10 mg, ATP 20 mg, 菸酸 50 mg, 康得灵 2 片, 均为每天 3 次口服。(2) 维生素 B₁ 50 mg, 维生素 B₁₂ 0.1~0.5 mg, ATP 20 mg 均每天 1 次肌肉注射。(3) 能量合剂: ATP 20~40 mg, 细胞色素 C 15 mg, 辅酶 A 50~100 u 等静脉滴注, 每天 1 次。(4) 盐酸川芎嗪 20~80 mg 静脉滴注, 每天 1 次。(5) 中药: 党参 10 g 黄芪 10 g 生地 15 g 熟地 15 g 制首乌 10 g 枸杞子 10 g 菟丝子 10 g 丹参 15 g 葛根 10 g 骨碎补 10 g 蝉衣 6 g 红枣 15 g 每日 1 剂。西医组: 只用上述西药, 不用中药。两组均 1 个月为 1 个疗程, 用 2 个疗程后行 ABR 测试评定疗效, 此后每疗程后测试 1 次。

结果 (1) 疗效评定标准 显效: 听力提高 ≥ 25 dB 或达到正常人听力。好转: 听力提高 <25 dB, 或其阈值从 120 dB 无反应到出现 V 波。无效: 治疗前后变化不明显。(2) 结果, 中西医结合组: 显效 5 例(8 耳), 好转 13 例(19 耳)。无效 17 例(28 耳)。总有效率 51.4%。其中 2 个疗程后好转 4 例(4 耳), 3 个疗程显效 5 例(8 耳), 好转 9 例(15 耳)。西医组好转 4 例(5 耳), 无效 16 例, 总有效率 20%。其中 2 个疗程后好转 2 例(2 耳), >3 个疗程好转 2 例(3 耳)。中西医结合组疗效明显优于西医组($P<0.05$)。

体会 本病疗效与听力损伤程度及病程长短有一定关系。听力损失程度轻, 病程短疗效则好。反之疗效较差, 其原因可能是毛细胞受损程度较轻, 尚可逆转之故。本组应用的西药在于营养神经, 扩张血管, 改善微循环。中药丹参、葛根为活血化瘀药, 能扩张血管, 增加血流速度, 疏通微循环。川芎嗪、丹参能增加耳蜗血流。中医认为, 小儿稚阳之体, 真气不足, 易受药物毒性的伤害, 累及下焦肝肾, 肾中精气不能上承于耳, 耳窍失于滋养乃失聪, 故选用活血益气滋养肝肾方药, 可补肾益精、解毒, 增强机体的免疫功能, 以利耳聋的康复。

莪术油葡萄糖注射液治疗婴幼儿秋季腹泻 42 例

山东省文登市第一人民医院(山东 264422)

原道荣 于建丰

自 1991 年 10 月~1993 年 1 月我们试用莪术油葡萄糖注射液治疗婴幼儿秋季腹泻取得满意效果。

临床资料 选择 2 周岁以内的秋季流行性腹泻患儿 78 例。发病 <5 日, 大便呈蛋黄汤样或黄水样。大便镜检: 未见异常。大便培养: 全部病例未见致病菌生长。78 例患儿随机分为治疗组与对照组。治疗组 42 例, 男 30 例, 女 12 例; 年龄 2 个月~2 岁, 平均 9.8 个月。病程 2~5 天, 平均 3.5 天。其中发热 12 例, 脱水: 轻度 20 例, 中度 12 例, 重度 10 例。对照组 36 例, 男 25 例, 女 11 例。年龄 1 个月~2 岁。平均 9.1 个月。病程 1~5 天, 平均 3.1 天。其中发热 9 例, 脱水: 轻度 21 例, 中度 7 例, 重度 8 例。两组资料无明显差异($P>0.05$)。

治疗方法 治疗组患儿入院后给予 0.04% 莪术油葡萄糖注射液(广东利民制药厂生产) 20~25 ml/kg·d 静脉滴注, 每日 1 次。对照组给予庆大霉素 0.3~0.5 万 u/kg·d 分 2 次静脉滴注或肌肉注射。病毒灵 10 mg/kg·d 分 3 次口服, 并口服消食片等药物, 两组根据脱水的程度和性质给予口服 ORS 液或静脉输液和对症治疗, 治疗 3 日判断疗效。

结果 (1) 疗效标准 显效: 体温正常, 脱水完全纠正, 大便恢复正常。有效: 体温正常, 脱水基本纠正, 大便次数比原来减少 50% 或含水量明显减少变稠。无效: 治疗前后症状及体征无明显变化。(2) 结果: 治疗组 42 例中显效 27 例, 有效 12 例, 无效 3 例。总有效率 92.9%。对照组 36 例中显效 8 例, 有效 16 例, 无效 12 例, 总有效率 66.6%。经统计学处理, 治疗组疗效明显优于对照组($P<0.01$)。

体会 本病的病因是由轮状病毒引起。莪术为活血化瘀的中药, 经研究证明有抗病毒的作用, 并可改善肠道微循环, 促进小肠粘膜被损害的上皮细胞的再生。加快肠粘膜修复, 起到止泻的作用。此外, 单味莪术经加工制成莪术油葡萄糖注射液有利腹泻患儿脱水的纠正, 同时非消化道给药, 便于婴幼儿及危重儿的使用。通过临床观察, 该药能缩短疗程, 提高治愈率, 临床无副作用, 是治疗婴幼儿秋季腹泻的有效药物, 值得临床推广使用。