

合治疗组总有效率71.4%，疗效高于华蟾素组(37.5%)和化疗组(42.9%)，与两组分别比较有显著差异($P < 0.05$)，说明华蟾素与化疗药联合应用确实能提高疗效。联合治疗组中肝癌12例，8例有效，有效率66.7%，疗效均高于华蟾素组(肝癌11例，有效5例，有效率45.5%)和化疗组(肝癌12例，有效4例，有效率33.3%)，虽然与后两组比较统计学上无差异($P > 0.05$)，但联合治疗组患者疼痛，腹胀减轻较为明显，有效病例中位稳定期较长，如联合治疗组1例肝癌患者经治疗后肝区、胸胁部和上腹部疼痛消失，肝质地由硬变软，火箭电泳测AFP由治疗前 $>1000 \text{ ng/ml}$ 降至 200 ng/ml 。由于化疗药全身应用治疗肝癌毒副作用大，疗效低，因而应用华蟾素治疗肝癌对改善症状，控制病情有临床意义。

华蟾素单用未出现全身反应，对肝肾功能无损伤，未见白细胞下降，而联用组和化疗组均有白细胞降低，但化疗组白细胞降低中位值低于联合治疗组，且下降出现的时间早而恢复晚。个别患者用华蟾素后局部有灼痛感，继续用药或把药液进一步稀释，患者灼痛感减轻或消失，对症状严重者，可考虑停药。我们认为华蟾素与化疗药合用可以降低化疗药的毒副作用。

(收稿: 1993-12-24 修回: 1994-04-08)

中西药合用治疗女阴 尖锐湿疣 48 例观察

湖南常德市第一人民医院(湖南 415003)

贺冬元 张国安

笔者采用中西药合用疗法治疗女阴尖锐湿疣 48 例，获得满意的疗效。现总结报道如下。

临床资料

本组病例均经过病理切片确诊为外阴尖锐湿疣。随机分为3组。A组14例，采用5-氟尿嘧啶(5-FU)软膏局部涂擦加中药坐浴法，平均年龄 30 ± 6.9 岁，平均病程 20 ± 10.8 天。B组25例，在A组的基础上加中药内服，平均年龄 30 ± 8.2 岁，平均病程 23 ± 11.5 天。C组9例，使用宫颈活检钳切除赘生物法加中药内服，平均年龄 32 ± 4.9 岁，平均病程 19 ± 7.4 天。3组患者症状、体征基本相似，表现为外阴部瘙痒，局部尖形赘生物生长及不同程度的白带增多。病损形态可分为：粟粒丘疹型、扁平团块型及菜花型。48例中合并淋病2例，阴道滴虫8例，霉菌性阴道炎5例。3组病例年龄、病程、病位、临床

表现(症状、体征)及病理切片等检查结果均经t检验，无显著性差异($P > 0.05$)，具有可比性。

治疗方法

(1)外用药：用我院自制的2.75%5-FU软膏涂擦在赘生物表面，每日2次；中药坐浴方：黄柏10g 黄芩20g 银花20g 连翘15g 紫花地丁15g 蒲公英15g 板蓝根20g 三棱15g 莪术15g 艾叶10g。每日1剂，水煎坐浴，每日2~3次。(2)内服中药：用自拟消疣汤：龙胆草5g 黄柏10g 黄芩10g 生地15g 板蓝根15g 当归10g 苡米30g 土茯苓40g 白头翁15g 车前子15g 柴胡10g 甘草10g。每日1剂，水煎服2次。(3)使用宫颈活检钳快速切除外阴部或宫颈口处单个或少发的赘生物。以上治疗均7天为1个疗程。A、B组3个疗程后评定疗效，C组1个疗程后评定疗效。

结 果

(1)疗效评定标准：治愈：自觉症状消失，肉眼观察病变区转为正常，赘生物消失；好转：自觉症状明显好转，肉眼观察赘生物明显缩小或部分消失；无效：自觉症状无好转，肉眼观察赘生物无变化。(2)结果：A组14例，治愈12例，好转2例，治愈率85.7%；B组25例，治愈23例，好转2例，治愈率92%；C组9例，治愈9例，治愈率100%。3组治愈率经统计学处理无显著差异($P > 0.05$)，说明3种治疗方法对本病均有效。

讨 论

5-FU软膏系抗肿瘤药物，可阻止核糖核酸的合成，抑制细胞的生长，有助于病变消除，局部用药后使赘生物产生溃烂，组织脱落。本病多属肝经湿热症，所拟消疣汤具有清热、解毒、利湿之功，尤其是方中板蓝根、土茯苓、苡米等药，现代临床研究证明其具有良好的抗病毒作用。中药坐浴则能使药效直接作用于病所。部分病例为外阴部或宫颈口处单个或几个赘生物，则使用宫颈活检钳逐个快速切除。配合中药内服，使患者痛苦少，出血极少，无并发症，值得临床推广应用。

(收稿: 1993-08-26 修回: 1994-02-25)

复方丹参液治疗慢性鼻炎 的临床观察

解放军第98医院耳鼻喉科(浙江湖州 313000)

倪爱民

我们对复方丹参液滴鼻治疗慢性单纯性鼻炎进行