

白(PEN)水平, 增强网状内皮系统的吞噬功能, 以达到保护肝细胞和促进肝病修复的作用。

镁是人体内许多酶的激活剂, 特别是一系列ATP酶所必需的辅助因子, 参与体内所有能量代谢和维持细胞正常的结构和功能。镁的作用机理尚不十分明瞭, 目前对镁缺乏与肝硬化的关系了解尚少。本研究观察显示, DLC患者有51.2%血镁减低, 提示低镁血症在DLC患者中相当常见。且血镁越低, 肝功损害越严重。表明镁代谢失衡可能参与DLC的病理过程。因而在治疗本病的同时, 应注意及时补镁。

本研究结果发现, 静脉滴注丹参和补镁治疗后, 低镁血症得到迅速纠正, 病情明显改善, 同时ALT和SB明显降低, Alb明显升高, 和肝损害程度有关的SF值也明显下降, 而对照组各项指标改善不明显。显示了两药合用从多环节上起到了调节和治疗作用, 因而取得了满意疗效。

通过临床观察未见毒、副作用, 证明本法安全有效, 是一条值得探索的新的治疗途径。

(收稿: 1994-06-22 修回: 1995-02-20)

磁疗带内关穴贴敷防治顺铂等化疗所致消化道反应

刘少翔¹ 王俊茹² 陈志峰¹ 贺宇彤¹ 侯 浚¹ 张秀云³ 胡海山³ 王济民²

笔者从1988~1994年, 应用磁疗带压迫内关穴, 防治癌症以顺铂为主化疗引起的消化道反应, 经临床184例次观察, 取得了较好的疗效, 现报告如下。

临床资料 本研究观察254例次均为住院的中、晚期癌症患者, 所用的联合化疗均以顺铂为主(一般加用5-Fu、MMC、CTX、VCR、ADM等)。每隔3~4周重复用药, 一般重复3个疗程。观察对象为用顺铂后出现明显的消化道反应者, 用胃复安20~40mg肌肉注射, 症状不能缓解者, 随机分为磁疗组和药物组。磁疗组184例次, 男103例次, 女81例次, 年龄11~82岁, 平均52.5岁。其中食管贲门癌82例次, 胃癌38例次, 肺癌29例次, 乳腺癌15例次, 其他癌20例次。药物组70例次中, 男41例次, 女29例次。年龄15~82岁, 平均53.6岁; 其中食管贲门癌29例次, 胃癌21例次, 肺癌8例次, 乳腺癌5例次, 其他癌7例次。根据《中国常见恶性肿瘤诊治规范》(第2版, 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1991: 10)标准, 临床分期均为IV期。

治疗方法 磁疗组将120MT(磁场表面强度)的磁片固定在棉织带中, 将棉织带紧缚于不输液侧手腕部, 以不影响血液循环和不出现憋胀感为度, 贴敷时N极对准内关穴。每次于静脉滴注顺铂同时即贴敷磁片, 至滴完顺铂(约1h)后3h撤去磁片, 两手不必交替贴敷。药物对照组为每次静脉滴注顺铂后, 继用5%葡萄糖500ml加胃复安60mg及氟美松10mg; 另分别肌肉注射苯海拉明20mg, 安定10mg。

结 果 疗效根据世界卫生组织规定的消化道反应分级标准(0~IV), 结果见附表。

附表 两组患者治疗前后消化道反应比较 (例(%))

组别	例次	消化道反应程度					
		0	I	II	III	IV	
磁疗	184	疗前	—	—	49(26.6)	59(32.1)	76(41.3)
		疗后	28(15.2)	72(39.1)	25(13.6)	45(24.5)	14(7.6)
药物	70	疗前	—	—	27(38.6)	15(21.4)	28(40.0)
		疗后	—	6(8.6)	24(34.2)	13(18.6)	27(38.5)

治疗前两组消化道反应分级比较无显著性差异($\chi^2=4.407$, $P>0.05$)。治疗后磁疗组消化道反应程度明显减轻, 与药物组疗效比较有显著差异($\chi^2=68.22$, $P<0.005$)。提示120MT磁片压迫内关穴可减轻化疗引起的消化道反应。

体 会 癌症患者化疗引起的消化道反应是临床常见的症状, 特别是顺铂引起的消化道反应更为严重。经临床对比观察, 应用磁疗带内关穴贴敷, 治疗时间一般为6~8h, 疗效明显优于药物组。

中医学认为经络是人体运行气血的途径, 内关穴为手厥阴心包经的一个重要穴位。刺激该穴, 有宁心、安神、镇静、理气和胃的作用, 因此在内关穴上施加一个外磁场, 从而达到调理气机、和胃降逆的效果。本法为防治以顺铂为主引起的消化道反应找到了新途径, 保证了化疗的完成, 减轻了患者的痛苦, 扩大了磁疗的应用范围。本方法无痛苦及副作用, 而且价格低廉, 便于推广应用。

(收稿: 1994-11-14 修回: 1995-02-25)

1. 河北省肿瘤研究所(石家庄 050011); 2. 河北省医科院附属医院; 3. 石家庄市桥东区医院