

1 个疗程。(2) 蓝天丸 (本院制剂室生产, 批号 930516); 麝香 1 份, 硃砂 3 份, 皂刺 2 份, 制马钱子 2 份, 血竭 4 份, 蜈蚣 4 份, 沉香 5 份。共研细末, 炼蜜为丸, 每丸重 3g, 每次服 1 丸, 每日 2~3 次口服, 1 个月为 1 个疗程。(3) 双石注射液 (白求恩国际和平医院制剂中心生产, 批号 930410), 纯中药制剂, 内含砒霜 0.001g, 每支 2ml。用法: 在内窥镜引导下, 于肿瘤表面及根部分 4~6 点注射, 共 2~4ml, 每次注射后含服云南白药 0.5g, 禁食禁水 3 天, 同时予以静脉补液, 以补充营养。每周注射 1 次, 4 次为 1 个疗程。上述汤剂、丸剂、注射剂同时应用。但对于 10 例滴水不入的患者, 先行镜下局部注射治疗, 待能进食水后, 再行三种方法协同治疗; 镜下注射 3 天内, 汤剂、丸剂暂不服用。治疗 1~2 个疗程。治疗前后各检查 1 次血、尿常规、肝功能 (ALT)、肾功能 (BUN) 及心电图。

结 果

1 疗效判定标准。

1.1 化疗疗效标准 按《中国常见恶性肿瘤诊治规范》第一册药物治疗的疗效标准, 分为完全缓解、部分缓解、微效、稳定、进展。

1.2 胃镜疗效标准 显效: 治疗后能使食管再通; 或进镜深度比治疗前增加 3cm。有效: 治疗后能使注射点癌组织脱落, 管腔增粗, 进镜深度增加 1~3cm。无效: 进镜深度和管径均无改变。

1.3 临床疗效标准 按进食情况分为 5 级, 0 级: 普食; I 级: 软食; II 级: 半流食; III 级: 流食; IV 级: 滴水不入。显效: 进食改善达 2 个等级以上。有效: 进食改善达 1 个等级以上。无效: 进食情况无改善。

2 结果

2.1 化疗疗效 完全缓解 9 例 (19.6%), 部分缓解 20 例 (43.5%), 微效 13 例 (28.3%), 稳定 2 例 (4.3%), 进展 2 例 (4.3%), 总有效率 91.3%。

2.2 胃镜疗效 显效 21 例 (45.7%), 有效 23 例 (50.0%), 无效 2 例 (4.3%), 总有效率 95.7%。

2.3 临床疗效 显效 33 例 (71.7%), 有效 10 例 (21.7%), 无效 3 例 (6.5%), 总有效率 93.5%。

讨 论 中医学认为食管癌病机以正虚为本, 气滞、痰凝、血瘀、热结为标。治宜扶正祛邪、标本兼治。扶正固本汤中人参大补元气, 当归、玉竹补血益阴, 并随证加减以示辨证论治。蓝天丸中麝香能开壅、散结、通闭; 硃砂、马钱子、蜈蚣消肿

散结攻毒; 血竭、皂刺化痰破瘀; 沉香肃降胃气。双石注射液消坚荡毒, 局部用药, 药力集中, 未见明显的毒副反应。

(收稿: 1996—05—03 修回: 1996—09—01)

中西医结合治疗视神经萎缩 46 例临床观察

湖北医科大学第一附属医院 (武汉 430060)

阮景初 阮文进

视神经萎缩在眼科临床治疗中很棘手。笔者从 1985~1994 年采用中西药结合治疗 46 例, 效果比较满意, 现报告如下。

临床资料 46 例患者中 10 例住院治疗, 36 例门诊治疗。男 34 例, 女 12 例; 年龄 14~63 岁, 中位年龄 37.5 岁。病程 <6 个月 30 例, 0.5~1 年 2 例, >1 年 14 例。有球后视神经炎、视乳头炎病史 25 例, 有严重脑外伤及开颅手术史 14 例。原因不明 7 例均拍颅底侧位 X 线片排除脑垂体肿瘤。46 例均符合《实用眼科学》(刘家琦主编, 第 1 版, 北京: 人民卫生出版社, 1984: 438—440) 诊断标准, 即角膜晶体玻璃体透明, 眼底能清晰窥见, 无视网膜脉络膜病变, 视乳头颜色变淡 (苍白)。有明显的视力下降史, 主觉验光视力不能矫正。

治疗方法 视神经萎缩患者临床表现多为气血两亏、肝肾不足。治疗宜补气活血、养血、滋肝肾方剂: 当归、生地、熟地各 20g, 红花、桃仁、丹参、淫羊藿、巴戟肉、肉苁蓉、杭菊花各 10g、太子参、枸杞子、制首乌各 30g。根据症状可以适当加减, 每天 1 剂, 20 天为 1 个疗程。

依结合用西药的不同, 临床分为两组, 静脉输液为 A 组 (31 例), 不输液为 B 组 (15 例)。A 组静脉滴注 10% 葡萄糖 500ml, 三磷酸腺苷 40mg, 辅酶 A100mg, 肌苷 400mg。31 例全部输液 20 天。两组患者均每天肌肉注射维生素 B₁100mg、维生素 B₁₂500μg20 天。B 组患者于治疗开始, A 组患者于停止输液起口服三磷酸腺苷片 20mg, 维生素 B₁20mg, 菸酸 50mg, 每天 3 次, 服 3~6 个月。观察时间 37 天~9 年, 绝大多数为 3~6 个月。

结 果 A 组 31 例 37 只眼: 视力 0.05~0.1 者 3 只眼, 0.05 以下 34 只眼, 治疗后 0.5 年随访视力 0.1 以下 3 只眼, 0.2 以上 34 只眼 (91.89%), 其中 0.6 以上 9 只眼, 包括 1 只眼视力进步到 1.0, 1 只眼提高到 1.5。视乳头色泽也恢复正常。B 组 15

例 19 只眼：视力 0.05~0.1 者 3 只眼，0.05 以下 16 只眼。治疗后随访视力 0.1 以下 2 只眼，0.2 以上 17 只眼，其中 0.6 以上 5 只眼。

视力进步 1 排：(0.2) 以上 (缪天荣教授创制标准对数视力表 GB11533—89) 为显效。A 组 34 只眼占 91.89%，B 组 17 只眼占 89.47%，两组间比较无显著性差异 ($P>0.05$)。

起病时间在 6 个月以内开始治疗 30 例，29 例视力提高到 0.2 以上，最佳视力达到 1.5，另 1 例治疗仅 37 天视力由光感进步到 0.1，故仍认为效果明显。病程 1 年以上者 14 例，治疗后 4 例视力 <0.1 ，10 例在 0.2~0.3，而且最佳视力为 0.3。

讨 论 两组患者中西药结合治疗，视力达到 0.2 以上，A 组占 91.89%，B 组占 89.47%。A 组静脉输入了大量的能量合剂，B 组只口服小量 ATP，结果两组都表现出很明显的效果。但在 A 组中有 1 例球后视神经炎引起的视神经萎缩病程大约 3 个月和 1 例脑外伤引起的视神经萎缩病史 2 个月的患者视力提高 1.0 和 1.5。一说明视神经萎缩的早期，为了抢救视力，静脉输入大量能量合剂很有必要。二说明西药结合中药治疗其作用可以互补，所以效果更好。

(收稿：1995—12—20 修回：1996—12—03)

西瓜霜辅助激光治疗宫颈糜烂 113 例临床观察

上海长征医院 (上海 200003)

隋 龙 杨云纺 许凤娣

蔡庆如 辜荣飞 方爱华

上海嘉定区中心医院 陆 璇

1992 年 6 月~1994 年 12 月，我们应用西瓜霜辅助 CO₂ 激光治疗宫颈糜烂，效果较好，现报告如下。

一般资料 211 例患者为本院门诊及妇科普查中发现的宫颈糜烂 I~Ⅲ度患者，诊断标准参照王淑贞主编《实用妇产科学》中有关标准，即：I 度为宫颈糜烂面小于宫颈面积的 1/3；II 度为宫颈糜烂面占宫颈面积的 1/3~2/3；III 度为宫颈糜烂面大于宫颈面积的 2/3。年龄 23~48 岁，平均 35.6 岁。盆腔检查正常，细胞学涂片癌细胞 (-)，无滴虫和霉菌性阴道炎。随机分两组，对照组为接受 CO₂ 激光加呋喃西林粉治疗者，共 98 例，年龄 25~48 岁，平均 32.8 岁；其中 I、II 度 40 例，II 度以

下 58 例，单纯型糜烂 26 例，颗粒型 41 例，乳头型 21 例。治疗组为接受 CO₂ 激光加西瓜霜治疗者，共 113 例，年龄 23~46 岁，平均 36.2 岁；其中 I、II 度宫颈糜烂 47 例，II 度以下 66 例；单纯型 39 例，颗粒型 42 例，乳头型 32 例。

治疗方法 治疗组采用上海激光技术研究所研制的 LJL-35CB 型 CO₂ 激光仪，波长 10.6μm 的连续波，输出功率 20W，治疗电量 20mA；于月经净后 7 天内治疗。患者取膀胱截石位，常规消毒外阴，暴露宫颈，以干棉球擦净宫颈分泌物，将调试好的激光束对准宫颈糜烂处，距离病变组织约 5cm 左右，用平行光束照射。光束由外向内反复移动使病变组织迅速碳化汽化，以达到破坏病变组织的目的。烧灼范围应超过病变组织 2~3mm，近宫颈管外口应略深，使烧灼深度呈圆锥形，术毕以西瓜霜喷涂创面，该药为桂林中药制药厂产品。对照组治疗方法同上，只是术后创面涂以 1% 龙胆紫及呋喃西林粉。

结 果 (1) 疗效标准：治愈：症状完全消失，白带量正常，妇科检查宫颈糜烂面基本消失，宫颈光滑。好转：症状减轻，白带量较治疗前有所减少，宫颈糜烂面缩小。无效：治疗前后症状及宫颈糜烂面无变化者，或者症状虽有减轻，但宫颈糜烂面无变化者。

结果：治疗组总有效率为 95.6% (108/113 例)，治愈率 72.6% (82/113 例)，显著高于对照组 84.7% (83/98 例) 和 65.3% (64/98 例) ($P<0.05$)。对糜烂粗糙面、宫颈充血等治疗恢复快；可使纳氏囊肿萎缩，接触性出血消失，脓性分泌物明显减少。治疗期间出血、疼痛、阴道异常排液等副反应较对照组明显减少。两组 I 度宫颈糜烂的治愈率和总有效率均显著高于 II 度宫颈糜烂。单纯型宫颈糜烂的治愈率显著高于颗粒型和乳头型宫颈糜烂的治愈率 ($P<0.05$)。

讨 论 激光治疗宫颈糜烂的效果已被国内外学者肯定，但存在阴道异常排液，宫颈出血及外阴瘙痒等副作用。桂林西瓜霜含有西瓜霜、黄连、贝母、木汉果、广豆根、梅片等成分，具有清热解毒，消炎止痛的功效。本研究结果证实宫颈激光术后应用桂林西瓜霜不仅使阴道异常排液、外阴瘙痒及结痂脱落出血的发生率明显降低；而且可有效促进宫颈创面的愈合，使激光治疗宫颈糜烂的治愈率和总有效率明显提高，说明桂林西瓜霜辅助激光治疗可发挥消炎、收敛、减少渗出的作用，体现了中西医