

加味升降散口服合耳穴贴压治疗 Norplant 皮下埋植避孕法后肥胖临床观察

张鸿来¹ 赵景明² 杨金香² 侯健美² 郭素红² 吴建平²

Norplant(左旋 18-甲基炔诺酮)皮下埋植避孕法是目前长效可复性避孕措施中可靠简便的先进避孕方法,但部分受术者术后体重增加渐而肥胖,近两年内,笔者用加味升降散口服合耳穴贴压治疗该症 50 例,疗效满意,报告如下。

临床资料

1 诊断标准 参照全国首届中西医结合肥胖病研究学术会议制定标准⁽¹⁾,及全国第三届肥胖病学术交流会论文综述中有关标准⁽²⁾,所选病例均于 Norplant 皮下埋植后 1~4 年内出现肥胖,除外遗传、内分泌疾病及他因所致者。

2 一般资料 加味升降散合耳穴贴压组(后称观察组)50 例,年龄 25~45 岁,平均 35.8 岁;身高 156~164cm,平均 160cm;体重 65.2~78.6kg,平均 73.3kg;病程 1.8~3.5 年,平均 2.7 年。对照 1 组 25 例,年龄 24~46 岁,平均 35.7 岁,身高 158~165cm,平均 161cm,体重 65.4~75.2kg,平均 72.7kg;病程 1.6~3.6 年,平均 2.9 年。对照 2 组 26 例,年龄 25~46 岁,平均 36.1 岁,身高 157~165cm,平均 160cm;体重 68.2~79.1kg,平均 73.1kg,病程 2.5~3.6 年,平均 3.1 年。

治疗方法

(1)观察组:加味升降散,僵蚕 15g 蝉衣 8g 姜黄 9g 生大黄 45g 生水蛭 60g 草决明 30g 焦牵牛子 15g 泽泻 15g,共研末,过 60 目筛装入胶囊,每粒重 0.5g,每日 2 次,饭前服 5~6 粒;耳穴贴压:取单侧内分泌、皮质下、肝、脾、胃、肾,常规消毒皮肤后用 0.5cm×0.5cm 胶布将王不留行籽贴压在所取穴位上,每次饭前按压 3~5min。5~7 天更换王不留行籽 1 次于另侧如前所取耳穴如法按压。2 个月为 1 个疗程,隔 1 个月行下疗程治疗。(2)对照 1 组,取观察组所选耳穴如法贴压,配防风通圣丸(山西省阳泉中药厂生产,每袋重 6g)每日 2 次,每次 1 袋饭前口服。疗程同观察组。对照 2 组,以观察组所选耳穴如法贴压,配服甲状腺片,每次

5mg,每日 1 次饭前口服。疗程同观察组。

结果

(1)疗效标准:按全国首届中西医结合肥胖病学术会议修定疗效标准⁽¹⁾及全国第三届肥胖病学术交流会论文综述中有关标准⁽²⁾相互参照为依据。体重下降至标准体重或超重范围为临床治愈;疗程结束时体重下降 >5kg,体脂下降 >5% 为显效;体重下降 2~5kg,体脂下降 1%~5% 为有效。(2)疗效:经 2 个疗程治疗,观察组治疗前体重平均为 73.3kg,治疗后为 68.2kg,平均下降 (5.1 ± 0.5) kg;腹围、胸围治疗前依次平均为 98.47、101.78cm,治疗后为 95.13、96.17cm,平均减少 (5.24 ± 0.72) cm、 (5.60 ± 0.56) cm。体重、腹围、胸围治疗前后比较均有显著性差异($P < 0.01$)。观察组治愈 25 例,显效 14 例,有效 9 例,无效 2 例;对照 1 组治愈 8 例,显效 7 例,有效 5 例,无效 5 例;对照 2 组治愈 5 例,显效 6 例,有效 8 例,无效 7 例。3 组总有效率分别为 96%、80% 和 73%。治疗结果表明,观察组疗效优于对照 1 组、对照 1 组疗效优于对照 2 组,经统计学处理组间疗效有显著性差异($P < 0.05$)。治疗同时观察了 3 组部分伴高血脂患者治疗前后血脂变化,结果见附表。

附表 3 组血脂治疗前后变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	TC	TG	HDL-C
	(mmol/L)		
观察 治前	6.22 ± 0.89	2.31 ± 1.05	1.02 ± 0.28
(20) 治后	5.41 ± 0.47*	1.51 ± 0.44** ▲	1.47 ± 0.43** ▲▲
对照 1 治前	6.72 ± 1.12	2.05 ± 0.24	1.20 ± 0.42
(10) 治后	5.31 ± 0.41*	1.31 ± 0.39**	1.21 ± 0.41
对照 2 治前	6.11 ± 1.10	2.03 ± 0.23	1.21 ± 0.40
10 治后	5.30 ± 0.43*	1.30 ± 0.37**	1.21 ± 0.41

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照 1 组治后比较,▲ $P < 0.05$;与对照 2 组治后比较,▲ $P < 0.05$;
()内为例数

结果表明观察组在降低 TC、TG 及升高 HDL-C 方面均有理想疗效,且明显优于对照 1、2 组。

讨论

Norplant 皮下埋植术后肥胖与术后神经、内分泌失调有关,中医学认为“肥人多痰”、“肥人多痰多湿”,加味

1. 山西省中医药研究院(太原 030012);2. 山西省寿阳县妇幼保健院

升降散清三焦痰热、利湿化痰,使排便量及次数增加,抑制胃肠消化吸收,减少能量摄入,促进脂质代谢。配合耳穴贴压,可调节神经及内分泌功能,促进体脂分解而减肥,同时也可降低血脂。治疗中及疗后,应合理进食并加强体育锻炼,个别患者出现轻度腹痛、缓泻等,一般 2 周左右症状会自行消失,应予坚持治疗。

参 考 文 献

1. 钱彦方,王 琦.轻健胶囊改善单纯性肥胖痰湿体质疗效观察.中医杂志 1993;34(4):232—234.
2. 焦东海.全国第三届肥胖病学术交流会论文综述.中医杂志 1992;33(3):47—48.

(收稿:1997-05-05 修回:1997-08-28)

康莱特注射液对肺癌患者免疫功能的影响

王 玲 董 亮 薛玉文

我们将中药抗癌药物康莱特注射液用到联合化疗中,观察了患者免疫功能的变化,发现其具有免疫保护作用,现报告如下。

临床资料 1995 年 4 月~1996 年 3 月住院患者 39 例(分别以影像学、纤维支气管镜、经皮肺穿刺、细胞学、病理学证实)随机分为两组。A 组 19 例,男 12 例,女 7 例,年龄 36~68 岁,平均 45.4 ± 8.2 岁,病程 1~6 个月,鳞癌 9 例,腺癌 5 例,小细胞肺癌 5 例;B 组 20 例,男 12 例,女 8 例,年龄 35~67 岁,平均 44.6 ± 8.3 岁,病程 1~7 个月,鳞癌 10 例,腺癌 6 例,小细胞肺癌 4 例。正常对照组 50 例,男 30 例,女 20 例;年龄平均 48.0 ± 5.1 岁。

治疗方法 B 组单用化疗:(1)鳞癌(CAP)方案,环磷酰胺 600mg、阿霉素 60mg、卡铂 600mg 均第 1 周第 1 天静脉注射,每 3 周为 1 个周期。(2)腺癌:(Vp-16 + 卡铂 + 5-Fu)方案,采用 Vp-16 100mg/d 第 1 周第 1~3 天,静脉注射;卡铂 600mg 第 1 周第 1 天,5-Fu 500mg 第 1 周第 1 天,静脉注射,3 周为 1 个周期。(3)小细胞肺癌:Vp-16 + 卡铂方案,Vp-16 100mg/d,第 1 周第 1~3 天,卡铂 600mg,5-Fu 500mg,卡铂 600mg,均第 1 周第 1 天均静脉注射,3 周为 1 个周期。A 组化疗方法同 B 组,化疗开始后即加用康莱特注射液(主要

成分为薏苡仁油等,浙江康莱特药业有限公司生产) 200ml,每天 1 次静脉注射,3 周为 1 个疗程。

治疗前后检测患者 T 细胞亚群(OKT_3 、 OKT_4 、 OKT_8)、自然杀伤细胞(NK 细胞)、可溶性白介素 2 受体(SIL-2R)、白介素-2(IL-2)、T 细胞亚群测定采用间接免疫荧光法。NK 细胞测定采用 125 IUdR 释放法[中国免疫学杂志 1985;1(4):67]。SIL-2R 测定采用双抗体夹心 ELISA 法。IL-2 测定采用 T 淋巴细胞微量培养法。统计学处理采用 t 检验。

结 果 治疗前、治疗 1 个周期后 A、B 组及正常对照组各项免疫指标检测结果:见附表。

结果表明,化疗后两组血中 OKT_3 、 OKT_8 水平无差异。A 组血中 OKT_4 、 OKT_4/OKT_8 、NK、IL-2 水平均较 B 组升高,SIL-2R 较 B 组降低。

讨 论 康莱特注射液是由中药薏苡仁为原料提取并加入天然乳化剂、等渗液制备而成。《本草纲目》中提到:薏苡仁,性味甘,平、无毒,入肺、脾经,有补益中气,消癥散结的功效。基础研究及临床实验均证实:康莱特注射液对肺癌患者气阴两虚、脾虚痰湿症有良好的疗效。本结果显示,A 组与 B 组的 OKT_4 、 OKT_4/OKT_8 、IL-2、NK、SIL-2R 均有显著性差异,说明康莱特确实具有增强免疫的作用。

附表 两组治疗前后免疫指标检测结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		OKT_3	OKT_4	OKT_8	OKT_4/OKT_8	NK 细胞杀伤率 (%)	IL-2 (pg/ml)	SIL-2R (u/ml)
				(%)					
正常人	50		67.00 ± 12.50	41.00 ± 10.76	23.00 ± 7.34	1.80 ± 0.34	40.00 ± 16.07	35.95 ± 7.82	253.00 ± 185.34
A	19	治前	57.05 ± 6.15	$25.11 \pm 3.84^{\Delta}$	$33.94 \pm 7.11^{\Delta}$	$0.78 \pm 0.23^{\Delta}$	$17.93 \pm 5.46^{\Delta}$	$24.14 \pm 8.43^{\Delta}$	$947.11 \pm 352.00^{\Delta}$
		治后	58.14 ± 7.42	$30.14 \pm 4.15^*$	31.45 ± 6.12	$1.40 \pm 0.43^{**}$	$25.82 \pm 4.95^{**}$	$32.81 \pm 1.90^*$	$459.40 \pm 212.06^{**}$
B	20	治前	56.84 ± 5.87	$25.81 \pm 4.15^{\Delta}$	$32.46 \pm 6.19^{\Delta}$	$0.80 \pm 0.19^{\Delta}$	$18.12 \pm 4.83^{\Delta}$	$24.75 \pm 7.38^{\Delta}$	$902.45 \pm 312.45^{\Delta}$
		治后	58.16 ± 6.27	25.12 ± 3.97	32.75 ± 6.87	0.76 ± 0.21	17.32 ± 3.95	25.82 ± 6.32	890.00 ± 345.87

注:与 B 组治疗后比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与正常人组比较, $^{\Delta} P < 0.05$, $^{\Delta\Delta} P < 0.01$

(收稿:1996-07-26 修回:1997-08-09)