

均 $\frac{3-7}{28-32}$ 天。继发性闭经 10 例,多囊卵巢综合征 8 例。

2 诊断标准 按 WHO 分轻、中、重三度(应祥阁,等.实用不育症诊断讲座.济南:山东科学技术出版社,1993:66—67)。本组 30 例中度 28 例,重度 2 例。

3 分组及治疗方法 治疗前测基础体温均为单相,黄体酮试验阳性,输卵管通畅试验均通畅,血清泌乳素正常。先给克罗米酚 50mg 于月经周期前 5 天开始口服,每天 1 次,连服 5 天,连续治疗 3 个月经周期,B 超监测无排卵时改为月经周期第 5 天起每天肌肉注射促卵泡激素(HMG)1 支(含 FSH、LH 各 75IU),在 B 超监测卵泡直径达 1.8cm 时停用 HMG。24h 后肌肉注射绒促素(HCG)10 000IU,30 例 OHSS 发生时间为肌肉注射 HCG 4~8 天内。随机将 30 例 OHSS 患者分为两组,中药组中度 14 例,重度 1 例,年龄 26~37 岁,平均 32 岁。均在门诊确诊后立即开始口服自拟中药化痰消癥汤。药物组成:穿山甲 15g 皂刺 30g 三棱 15g 莪术 15g 赤芍 15g 丹参 30g 益母草 30g 泽兰 15g 牛膝 15g 桃仁 10g 红花 10g 茯苓 15g 制没药 10g

甘草 10g。用法:水煎服,每天 1 剂,分 3 次服,加黄酒 50ml 熬开后与中药同服。并用上药渣装入布袋中热敷患侧卵巢部位,每天 3 次,每次 30min,治疗期间密切观察患者体征。西药组中度 14 例,重度 1 例。年龄 25~34 岁,平均 30 岁。全部患者均住院治疗,给予低分子右旋糖酐静脉滴注。每天 500~1000ml,并口服消炎痛 25mg,每天 3 次,7 天为 1 个疗程。

结 果

1 疗效标准 治愈:治疗后患者恶心,腹胀,腹水,胸水等症状消失,B 超下成熟卵泡已排出,双侧卵巢 ≤ 5 cm。无效:中药服 12 剂,西药治疗 2 个疗程后病情不减,症状继续加重者。

2 治疗结果 西药组,1 个疗程治愈者 6 例,2 个疗程治愈者 8 例(其中受孕 2 例),无效 1 例,治愈率 93.33%,受孕率 13.3%。中药组,服药 6 剂治愈者 8 例,服药 9 剂治愈者 3 例,服药 12 剂治愈者 3 例(其中受孕 4 例),无效 1 例,治愈率 93.33%,受孕率 26.6%,两组 2 例无效者均是重度 OHSS。结果表明,中药治疗中度以内的 OHSS 疗效与西药组无明显差异($P > 0.05$),且受孕率略高于西药组,中药治疗还可减少住院费用,门诊观察简便易行。但对重度 OHSS 患者则需入院抢救治疗。

讨 论 OHSS 是使用促性腺素诱发排卵过程中出现的严重并发症。本病的病理是:卵巢多发性滤泡及黄体囊肿伴间质水肿导致卵巢肿大。属中医“癥瘕”范畴,本着“坚者削之”的原则,采用大剂量活血化瘀、消癥

散结药物,并配药渣外敷,直接作用于卵巢,诸药合用共奏化痰散结,软坚消癥之效。既能治疗局部炎症,又能减轻卵巢间质水肿,使卵泡顺利排出,最后达到受孕目的。

(收稿:1997-08-11 修回:1997-10-29)

银仙合剂防治化疗放疗所致 白细胞减少的临床观察

浙江省温州市肿瘤医院(浙江 325007)

朱秀山 黄德辉 胡月红 王国荣

白细胞减少是恶性肿瘤化疗放疗中最常见的毒副反应,亦是恶性肿瘤完成化疗的重要障碍,容易引起严重感染造成治疗失败。我们以温肾益精的中药组成银仙合剂对此进行预防和治疗的临床观察,现将结果报道如下。

临床资料 本组病例均为本院住院作化疗而无其他脏器严重合并病症的肿瘤患者,按入院次序随机分为银仙合剂治疗组(银仙组)与对照组。银仙组 82 例(包括预防作用观察 42 例),男 53 例,女 29 例;年龄 7~78 岁,平均 56 岁;肺癌 18 例,胃癌 14 例,食管癌 4 例,肠癌 6 例,鼻咽癌 9 例,乳腺癌 11 例,恶性淋巴瘤 11 例,其他恶性肿瘤 9 例。对照组 64 例(包括预防作用观察 34 例),男 39 例,女 25 例;年龄 10~77 岁,平均 55 岁;肺癌 15 例、胃癌 11 例、食管癌 2 例,肠癌 6 例,鼻咽癌 7 例,乳腺癌 9 例,恶性淋巴瘤 8 例,其他恶性肿瘤 6 例。银仙组治疗观察 40 例,其中化疗 28 例,放疗 12 例,毒副反应根据“中国常见恶性肿瘤诊治规范”(中华人民共和国卫生部医政司编)的分度标准:Ⅰ度 23 例,Ⅱ度 12 例,Ⅲ度 5 例,对照组治疗观察 30 例,其中化疗 20 例,放疗 10 例;毒副反应:Ⅰ度 18 例,Ⅱ度 9 例,Ⅲ度 3 例。

治疗方法 银仙合剂组成:银耳 1 000g 仙灵脾 2 000g 鹿角片 1 500g 女贞子 1 500g 生黄芪 2 000g 红枣 1 500g 蔗糖适量,采用煎煮法制成 25 000ml,分装,密封保存备用,每 50ml 含生药 19g。银仙组口服银仙合剂每次 50ml,每日 3 次;对照组口服鲨肝醇片(江苏宜兴市制药厂,批号 910108)每次 50mg,每日 3 次,茜草双脂片(无锡市第四制药厂,批号 911101-2)每次 0.4g,每日 3 次,维生素 B₄ 片(浙江浙南制药厂,批号 910517-2)每次 20mg,每日 3 次。治疗疗效观察两组均在化疗放疗期间,经两次检查白细胞总数均低于 $4 \times 10^9/L$ 时开始服药,连服两周;预防作用观察即在化疗开始时服药至化疗结束。

结 果 根据中国常见恶性肿瘤诊治规范的毒副

反应分度标准制订疗效标准。显效:服药后 1 周白细胞总数升高 $>1 \times 10^9/L$ 或总数回升至 $4 \times 10^9/L$ 以上;有效:服药后 1 周白细胞总数升高 $0.5 \times 10^9/L \sim 1 \times 10^9/L$ 或 2 周总数回升至 $4 \times 10^9/L$ 以上;无效:服药后白细胞总数升高 $<0.5 \times 10^9/L$ 或 2 周内总数 $<4 \times 10^9/L$ 。结果:银仙组治疗观察 40 例,显效 21 例,有效 14 例,无效 5 例,总有效率 87.5%;对照组治疗观察 30 例,显效 12 例,有效 8 例,无效 10 例,总有效率 66.7%,两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。预防观察,两组在化疗第 2 周期间歇期白细胞总数按毒副反应分度结果:银仙组 0 度 34 例,Ⅰ度 5 例,Ⅱ度 3 例,白细胞减少症发生率为 19.0%,其中 36 例中有 30 例完成疗程化疗,占 83.3%,对照组 0 度 12 例,Ⅰ度 12 例,Ⅱ度 7 例,Ⅲ度 3 例,白细胞减少症发生率 64.7%,其中 30 例中有 18 例完成疗程化疗,占 60.0%,两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。

讨论 化疗放疗所致的白细胞减少症常伴有不同程度的肾虚症状,根据“肾主骨、生髓”“肾主生长”的理论,结合现代科学对中药药理研究的成果,选用具有强精补肾,滋阴润肺,提高免疫功能,抗肿瘤、抗衰老的银耳和具有温肾壮阳、益气强志,增强免疫功能,促进机体代谢的仙灵脾,两者一阴一阳互相配合,鹿角片补肾阳、益精血;女贞子滋补肝肾;黄芪补气生血,全方具有温肾益精,补气生血的作用,用以保护骨髓、促进机体恢复,防治化疗放疗所致的白细胞减少。由于银仙合剂侧重温阳,阴虚者慎用,我们在中医辨证的原则指导下,长期使用未发现毒副作用和不良反应,是预防和治疗化疗放疗所致白细胞减少有效药物。

(收稿:1996-11-27 修回:1997-04-28)

中药外用治疗外阴湿疹 60 例

青岛市中医医院(青岛 266012)

于青云 石曾淑 路 健

本院自 1995 年 3 月至 1996 年 5 月采用中药外洗加外敷药粉之法治疗外阴湿疹 60 例,并与洁尔阴洗液作对照观察,疗效满意。报道如下。

临床资料 所选患者均为随机选择并通过临床及真菌学检查确诊的病例,分为治疗组和对照组。治疗组 60 例,其中男性 42 例,女性 18 例;年龄 5~62 岁,平均 29.6 岁;病程 3 天~6 年,平均 5 个月。对照组洁尔阴洗液共 30 例,其中男性 25 例,女性 5 例;年龄 3~67 岁,平均 27.4 岁,病程 5 天~5 年,平均 6.1 个月。

治疗方法

1 治疗组 (1)外洗法:荆芥、防风、透骨草、芒硝、

白芷、当归、花椒各 15g,艾叶、苦参、蛇床子各 30 克,水煎 20min。急性期冷湿敷,慢性期者趁热熏蒸至温后外洗患处,每次 20~30min,每天 2 次,10 天为 1 个疗程。(2)外敷法:龙骨粉 30g 大黄 15g 冰片、珍珠粉各 3g,共研细粉外洗之后趁湿敷药粉于患处,每天 2 次。治疗期间宜饮食清淡,忌辛辣刺激,调摄精神情志。

2 对照组 洁尔阴洗液(成都恩威制药有限公司生产,批号 9501141)。采用原药液 1:10 浓度稀释湿敷、坐浴,每天 2 次,每次 20min,10 天为 1 个疗程。

结果

1 疗效判断标准 治愈:皮疹消退,痒感消失;显效:皮疹消退 50% 以上,痒感明显减轻;有效:皮疹消退 25% 以上,痒感减轻;无效:皮疹与临床治疗前后无变化或加重。

2 结果 治疗组 60 例,治愈 39 例(65.00%),有效 17 例(28.33%),无效 4 例(6.67%),总有效率为 93.33%。对照组 30 例,治愈 9 例(30.00%),有效 8 例(26.67%),无效 13 例(43.33%),总有效率为 56.67%。两组比较有显著性差异($P < 0.01$)。

讨论 外阴湿疹临床常见,多因为外感风邪,湿热阻于肌肤;或脏腑失调,肝胆郁火,脾湿不化,血虚风燥而致病。据此,我们采用祛风止痒、清热燥湿之剂。荆芥、防风、白芷祛风止痒;苦参、透骨草、蛇床子、芒硝清热燥湿;当归、艾叶、花椒温经止痛,杀虫止痒。现代医学研究已经证实艾叶与花椒煎剂对多种致病性细菌及真菌有较明显的抗菌作用。外敷药龙骨粉、大黄、冰片、珍珠粉具有收湿止痒、解毒生肌的功能。两法合用熏洗坐浴趁湿外敷有清爽、舒适感觉,未见副作用,且疗效明显高于对照组。

(收稿:1997-08-20 修回:1997-12-08)

肝炎灵、猪苓多糖及黄芪注射液 联合乙肝疫苗治疗慢性无症状 HBV 携带者 67 例

山东省军区济宁医院(山东 272137)

谢兴武 孟翠华

山东济宁医学院第二附属医院 王玉兰

1990 年 6 月~1995 年 9 月,我们采用肝炎灵、猪苓多糖及黄芪注射液联合乙肝疫苗治疗慢性无症状 HBV 携带者(ASC)67 例,现报告如下。

临床资料 121 例 ASC 患者为解放军第 534 医院传染科和本院门诊及住院患者。诊断参照 1990 年上海