

调节作用。本研究证实硝苯吡啶加谷维素治疗 IBS 近期疗效显著,但停药后亦易复发。

消化系统是心身相关原理的重要靶器官,对情绪变化、饮食刺激等具有高度敏感性。故笔者认为对 IBS 患者采取心理行为调整可提高疗效。中医辨证本病多属肝郁脾虚,久则及肾,而肝郁之证贯穿于疾病的全过程。逍遥丸为疏肝健脾名方,可治疗与精神情绪有关的胃肠功能紊乱症状。通过对患者讲授有关 IBS 的知识、尤其强调精神情绪在本病发生中的重要作用,使患者重视调整情绪及应付方式,树立治疗信心。每天按摩与消化功能密切相关的腧穴,再结合饮食调整及良好排便习惯的训练,有利于胃肠功能障碍的调整。各种有益的娱乐、良好的环境调整和社会生活安排,亦

有明显的心理治疗作用。经过以上综合治疗 4 周,总有效率及显效率均较高,且 2 个月后复发率显著低于其他两组。以上综合治疗措施,疗效巩固、便于推广,且对患者一生的养生保健、防治其他心身疾病也将有重要意义。

参 考 文 献

1. 全国慢性腹泻学术讨论会制定. 肠易激综合征临床诊断参考标准. 中华消化杂志 1987;7(3):封 3.
2. 汪丽蕙,林传骧,王海燕,等主编. 今日内科(消化内科疾病分册). 北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社 1996:97.

(收稿:1998-01-04 修回:1998-04-27)

孔最穴位注射止血敏治疗中、晚期肺癌出血 53 例

谢止中 刘 丹 沈汉澄

自 1994 年以来,我们采用孔最穴位注射止血敏的方法治疗中、晚期肺癌出血 53 例,疗效显著。现报告如下。

临床资料 按 1989 年国际抗癌联盟(UICC)的分期,凡是属于Ⅱ至Ⅳ期的中、晚期肺癌,经过手术或化、放疗后仍然出血的患者通过随机抽样分组。穴位治疗组 53 例,男性 41 例,女性 12 例;平均年龄 47.5 岁(28~81 岁)。经病理学诊断,其中鳞癌 27 例,腺癌 15 例,未分化癌 9 例,鳞腺癌 2 例。K 氏评分平均 31.5 分(20~60 分)。对照组 40 例,男性 33 例,女性 7 例;平均年龄 41.2 岁(35~72 岁)。经病理学诊断,其中鳞癌 29 例,腺癌 11 例。K 氏评分平均 52 分(30~70 分)。

治疗方法 穴位治疗组患者在发生咳血或痰中带血的当天,取原发灶同侧手臂,经常规消毒皮肤后,用 5 号注射针刺入孔最穴 0.5~1.0 寸。患者得气后(在进针处有酸胀感),随即缓慢推入止血敏针剂 0.25g(不稀释),每日 1 次。如果出血严重者可每日注射 2 次,第 2 次取对侧手臂。对照组患者在发生咳血或痰中带血的当天,按常规给予 5% 葡萄糖注射液 500ml 加止血敏 0.5~0.75g 静脉滴注,每日 2 次。

结 果

1 疗效评定标准 治疗 3 天内达到止血为显效;3~7 天内止血为有效;7 天后仍有咳血或痰中带血为无

效。

2 治疗效果 穴位治疗组,显效 42 例(79.2%,其中当天立即止血 22 例,第 2 天止血 12 例,第 3 天止血 8 例);有效 8 例(15.1%);无效 3 例(5.7%),总有效率为 94.3%。对照组,显效 11 例(27.5%,无 1 例当天止血),有效 17 例(42.5%);无效 12 例(30.0%),总有效率为 70%。经统计学处理,两组相比,有显著性差异($P < 0.01$)。

讨 论 我们采用孔最穴位注射止血敏治疗中、晚期肺癌出血是以中医学理论和现代研究为依据。宋代《针灸资生经》中指出:“孔最疗唾血”。孔最穴是手太阴肺经郄穴,为肺经气血深聚之所在,是肃降肺气,理血通窍最常用之穴位,善治肺脏的急性病症。动物实验研究表明,生理盐水孔最穴注射能使病理(阿托品扩张肺血管)状态下之肺血管收缩,血流量减少,肺组织阻抗增加,电阻式血管容积描记图波幅下降,其与阳性对照组(垂体后叶素)引起之肺血流图变化相似。

穴位注射治疗可通过针刺穴位激发经络之气而达到通经活络,调和气血的作用,采用孔最穴位注射止血敏治疗中、晚期肺癌出血既有针刺孔最穴所产生的止咳、止咳血的作用,同时又有止血敏的止血作用,有明显的协同作用。我们采用该治疗方法的过程中未出现毒副作用。表明该方法具有安全、有效、便捷、经济的优点,值得推广。

(收稿:1998-02-11 修回:1998-04-26)