

何使中西医结合肿瘤研究在 21 世纪初获得更大成绩,首先要寻找防癌治癌的突破口,提高现有的疗效水平,在现代医学治疗上的薄弱环节上找突破口,中西医结合取长补短,抓住癌前病变的中医治疗以减低癌症发病率;治疗上进一步深入中医药抗肿瘤复发与转移的研究。

推广和发展中国式的肿瘤康复系统工程,中国在癌症患者康复中采取的群体式康复乐园或俱乐部,极大地丰富了社会—心理—医学这一新医学模式在康复工程的应用,今后更要在在这方面加以正确引导和发展,克服医疗

康复中的误区,使癌症康复得到更充实的发展。

在实验研究方面,要避免低水平的重复,运用现代科学及实验医学技术的进步,运用先进理论和高、新技术,带动中西医结合的基础实验研究,达到更高更新水平,跻身于世界医学先进行列。

专家们还呼吁积极培养一支中西医结合的肿瘤防治科研骨干队伍,实现后继有人,并希望加强国际及港、澳、台地区的交流合作。

(郁仁存 整理)

(收稿:1998-11-23)

通心升脉散胶囊治疗病窦综合征 68 例

张永祥¹ 李丽华² 马广斌¹ 王立新³ 张志深¹ 武国利¹ 马振君¹

1995 年 8 月~1997 年 9 月,我们应用自制纯中药通心升脉散胶囊治疗病态窦房结综合征(SSS)患者 68 例,疗效满意。

临床资料 所有患者均符合 1993 年心律失常对策组提出的 SSS 诊断标准[中华心血管病杂志 1993;21(1):12],均有临床表现,心电图、动态心电图、阿托品试验、食道心房调搏等异常;除外药物、神经及代谢紊乱等所致缓慢性心律失常,年龄不足 18 岁或 65 岁以上,妊娠或哺乳期妇女,过敏体质或对本药过敏者,合并其他心血管、脑血管、肝肾及造血系统疾病,精神病患者。130 例患者随机分为两组,治疗组 68 例,男 39 例,女 29 例;年龄 21~62 岁,平均 (49.2 ± 7.8) 岁;病程 1~6.5 年,平均 (2.3 ± 0.9) 年。对照组 62 例,男 36 例,女 26 例;年龄 20~59 岁,平均 (48.4 ± 8.3) 岁;病程 1~6 年,平均 (2.2 ± 0.9) 年。两组资料具可比性。

治疗方法 通心升脉散胶囊由附子、人参、五味子、黄芪、丹参、川芎、红花、赤芍、麦冬、茯苓等组成,每粒含生药 0.5g,由沧州市人民医院药剂科提供。根据临床症状、心电图、食道调搏结果等轻重程度不同,治疗组每次服 2~5 粒,每日 3 次;对照组服用阿托品,每次 0.3~0.6mg,每日 3 次。两组疗程均 1 个月。并作同组治疗前后及组间对比观察。统计学用 t 检验。

结 果

1 疗效标准 参照《新药临床研究指导原则》(1993:93~98)标准。临床痊愈:症状消失;动态心电图 24h 窦性心律(简称窦律)经常在每分钟 >60 次,有关病窦的心律失常全部消失;阿托品试验转阴;窦房结恢复时间(SNRT)或窦房传导时间(SACT)正常。显效:主要症状消失;动态心电图 24h 平均窦律比治疗前每分钟提高 >10 次,与病窦有关的心律失常全部消失或明显改善;阿托品试验转阴或窦律每分钟提高 >15 次;SNRT、SACT 明显改善;有效:主要症状部分消失;动态心电图 24h 平均窦律比治疗前每分钟提高 >5 次,与病窦有关的心律失常有不同程度的改善;阿托品试验中窦律比治疗前每分钟提

高 >10 次;无效:各种检查指标均无改善。

2 总疗效 治疗组 68 例,临床痊愈 39 例,显效 13 例,有效 12 例,无效 4 例,总有效率 94.1%;对照组 62 例,临床痊愈 21 例,显效 9 例,有效 11 例,无效 21 例,总有效率 66.1%。两组疗效比较,治疗明显优于对照组($P < 0.01$)。

3 动态心电图及阿托品试验和食道调搏指标变化 (1) 24h 动态心电图心率(次/分):治疗组(68 例)治疗前后分别为 51.0 ± 5.4 与 74.0 ± 5.0 ($P < 0.01$);对照组治疗前后分别为 52.0 ± 4.8 与 61.0 ± 7.4 ;组间比较治疗组优于对照组($P < 0.01$)。(2)阿托品试验示:治疗组痊愈 41 例,显效 15 例,有效 9 例,无效 3 例;对照组痊愈 20 例,显效 9 例,有效 12 例,无效 21 例;两组比较有显著性差异($P < 0.01$)。(3)窦房结恢复时间(ms):治疗组(68 例)治疗前后分别为 1780 ± 320 、 1420 ± 280 ($P < 0.01$);对照组(21 例)治疗前后分别为 1760 ± 310 、 1520 ± 340 ($P < 0.05$);两组治疗后比较,治疗组优于对照组($P < 0.05$)。(4)窦房传导时间(ms):治疗组(68 例)治疗前后分别为 320 ± 40 、 110 ± 50 ($P < 0.01$);对照组(21 例)治疗前后分别为 310 ± 50 、 240 ± 80 ($P < 0.05$);两组间比较,治疗组优于对照组($P < 0.01$)。

4 不良反应 治疗组 12 例服药 14~20 天后诉口干,7 例诉心慌,均经酌减剂量后缓解,未影响治疗。对照组 46 例诉口干,18 例诉眩晕,13 例排尿困难,8 例腹胀,6 例视物模糊,5 例心慌。

讨 论 SSS 属中医的迟涩、结代脉范畴,临床表现心悸、气短、乏力、失眠、眩晕、记忆力减退、畏寒、黑蒙、舌紫或淡紫等。病机为气虚阳虚、血瘀寒凝。治则当以益气温阳、活血通脉。该方中附子温阳散寒,人参、五味子、黄芪、茯苓等益气养阴复脉,丹参、川芎等化瘀通脉。现代药理研究:人参、茯苓、黄芪、附子、麦冬、五味子等有强心、提升心率作用;黄芪、丹参、川芎等有增加冠脉血流量、改善心肌缺血作用;川芎、丹参、赤芍、红花、黄芪等具有改善微循环与抗血小板聚集等作用。本方经临床验证,疗效显著,可改善窦房结自律性与传导性,作用优于阿托品,副作用轻,且易于携带,值得推广。

(收稿:1998-03-02 修回:1998-10-05)

1. 河北省沧州市人民医院(河北 061000);2. 河北省沧州市中心医院;3. 河北省沧州市中西医结合医院