

弱气血两虚之表现;又有腹胀、腹痛、肛门停止排便、排气之腑实气滞证表现^(4,5),中医辨证特点为虚实并存,故治当攻补兼施,补则重在中焦脾胃,使其气血生化有源;攻则重在荡涤六腑积秽,以通为用,推陈出新。芪黄煎剂即据此而组方。方中黄芪、党参、白术健脾以强中焦,大黄、枳实、厚朴通下以畅六腑。促进胃肠功能早日恢复、营养状况改善、早日终止负氮平衡和减少术后并发症发生。

胃肠道肿瘤术后实施一般肠内营养支持对患者营养状况改善和负氮平衡纠正已得到肯定⁽⁶⁾,但其对术后患者免疫功能改善和感染等并发症的防治作用尚有争议⁽⁷⁾。由于免疫细胞对肿瘤患者术后体内肿瘤发生、发展及其感染等并发症的发生意义重大,国外目前试用精氨酸、 ω -3 脂肪酸、RNA 作为肠内营养添加剂来提高患者的免疫功能^(8,9)。我们对全胃切除术后患者早期应用中药并随之肠内营养支持,结果表明有助于提高患者的免疫功能和防治术后并发症的发生。

参 考 文 献

1. International Union Against Cancer: TNM classification of malignant tumours. 4th fully revised edition. Edited by P. Hermanek and L. H. Sobin. Berlin-Heidelberg: Springer-Verlag, 1987.

2. Kiyota ou-uti. P-shaped anastomosis: Areconstruction of the alimentary after total gastrectomy. Am J Surg 1979;137:332.
3. Herfarth C, Schlay P, Butl K. Surgical procedures for gastric substitution. World J Surg 1987;11:713—719.
4. 于庆生,陈子义,唐雄荣.芪黄煎剂对胃癌切除后早期淋巴细胞免疫功能的影响.中国实验方剂学杂志 1996;2(2):13—15.
5. 马必生,陈婉珠,裴德恺,等.胃肠复元汤在腹部术后应用的临床疗效观察和实验研究.中西医结合杂志 1986;6(3):139—142.
6. Daly JM, Weintraub FN, Shou J, et al. Enteral nutrition during multimodality therapy in upper gastrointestinal cancer patients. Ann Surg 1995;221:327—338.
7. Heslin MJ, Latkany L, Leuny D, et al. A prospective, randomized trial of early enteral feeding after resection of upper gastrointestinal malignancy. Ann Surg 1997;266:567—580.
8. Kenler AS, Swails WS, Driscoli DF, et al. Early enteral feeding in postsurgical cancer patients. Ann Surg 1996;223:316—333.
9. Daly JM, Lieberman MD, Goldfine J, et al. Enteral nutrition with supplemental arginine, RNA, and omega-3 fatty acids in patients after operation: immunologic, metabolic and clinical outcome. Surgery 1992;112:56—67.

(收稿:1999-01-20 修回:1999-06-15)

对“黄连素联用硫酸镁治疗充血性心力衰竭 31 例”一文的验证

赵小平 印茂菊

《中国中西医结合杂志》1996 年第 16 卷第 2 期刊登的“黄连素联用硫酸镁治疗充血性心力衰竭(CHF)31 例”一文,笔者自 1996 年 7 月~1999 年 1 月用此法对 63 例住院患者进行了验证取得了满意效果,现报告如下。

临床资料 CHF 诊断符合 WHO/ISFC1980 年标准。治疗组 63 例,男 44 例,女 19 例;年龄 24~75 岁,平均 52.4 岁;病程 2~21 年,平均 6.3 年;心功能(NYHA 分级标准)Ⅱ级 6 例,Ⅲ级 40 例,Ⅳ级 17 例。对照组 34 例,男 24 例,女 10 例;年龄 26~74 岁,平均 52.7 岁;病程 2~22 年,平均 6.4 年;心功能Ⅱ级 4 例,Ⅲ级 21 例,Ⅳ级 9 例。

治疗方法 两组均选用强心、利尿、扩张血管药物并适当

给止咳、平喘、抗生素治疗,治疗组在此基础上加服黄连素(四川康福来制药厂生产,批号 9605011)0.3~0.6g,1 天 3 次;硫酸镁注射液 2.5~5g 加入 10% 葡萄糖注射液 250ml 静脉滴注,每天 1 次,7 天为 1 个疗程。

结 果 (1)疗效标准:显效:心功能改善 2 级,水肿消退,颈静脉怒张减轻,肺湿罗音减少或消失,肝脏缩小 2cm 以上;有效:心功能改善 1 级,水肿减轻,肝脏缩小 1cm 以上;无效:心功能无改善或加重。(2)疗效:治疗组显效 45 例(71.4%),有效 13 例(20.6%),无效 5 例(7.9%),总有效率 92.0%。对照组显效 14 例(41.2%),有效 9 例(26.5%),无效 11 例(32.4%),总有效率 67.7%。两组显效率及总有效率经 χ^2 检验有显著性差异($P < 0.05$)。治疗组中 5 例觉颜面潮热,余未见明显不良反应。

(收稿:1999-03-24 修回:1999-06-12)