

• 新癪片治验 •

新癪片治疗癌症术后疼痛 144 例观察

安徽医科大学第一附属医院肿瘤内科(合肥 230022)

陈振东 刘美芹* 潘耀银 彭万仁 林 峰

1997 年 7 月~1999 年 6 月,我科用新癪片治疗胸腹部肿瘤术后疼痛 144 例,并与用西药镇痛药治疗的 100 例作对比观察,现报告如下。

临床资料 治疗组 144 例,男 92 例,女 52 例;年龄 17~75 岁,平均 59 岁;胸部肿瘤术后疼痛程度:轻度 22 例,中度 13 例;腹腔肿瘤术后疼痛程度:轻度 38 例,中度 57 例,重度 14 例。对照组 100 例,男 69 例,女 31 例;年龄 19~78 岁,平均 60 岁;胸部肿瘤术后疼痛程度:轻度 12 例,中度 11 例;腹腔肿瘤术后疼痛程度:轻度 21 例,中度 38 例,重度 18 例。

治疗方法 治疗组疼痛程度无论轻重,均给予新癪片(厦门中药厂生产),每次 3 片,每天 3 次口服。对照组轻度疼痛给予阿司匹林,每次 0.5g,每天 3 次口服;中度疼痛给予可待因,每次 30mg,每天 3 次口服;重度疼痛给予控释吗啡(商品名美施康定),每次 30mg,每天 2 次口服。

结 果

1 疗效标准 采用患者陈述及视觉类比量表(VAS)逐日纪录,完全缓解(CR):完全无痛;部分缓解(PR):疼痛较给药前明显减轻,睡眠基本上不受干扰,能正常生活;有效(MR):疼痛较给药前减轻,但仍感明显疼痛,睡眠仍受干扰;无效(NR):与治疗前相比疼痛无明显减轻。CR 加 PR 为总有效率。

2 疗效

2.1 胸部术后疼痛 轻度疼痛:治疗组 22 例,CR 17 例,PR 4 例,MR 1 例,总有效率 95.45%;对照组 12 例,CR 5 例,PR 3 例,MR 4 例,总有效率 66.67%。新癪片显著优于阿司匹林($P < 0.01$)。中度疼痛:治疗组 13 例,CR 7 例,PR 3 例,MR 3 例,总有效率 76.92%;对照组 11 例,CR 5 例,PR 4 例,MR 2 例,总有效率 81.82%。新癪片略差于可待因,但差异无显著性($P > 0.05$)。

2.2 腹腔肿瘤疼痛 轻度疼痛:治疗组 38 例,CR 27 例,PR 8 例,MR 3 例,总有效率 92.11%;对照组 21 例,CR 6 例,PR 7 例,MR 8 例,总有效率 61.90%,新癪片显著优于阿司匹林($P < 0.01$)。中度疼痛:治疗组 57 例,CR 44 例(77.19%),PR 9 例,MR 4 例,总有效率 92.98%;对照组 38 例,CR 21 例(55.26%),PR 11 例,MR 6 例,总有效率 84.21%。总有效率新癪片和可待因差异无显著性,但 CR 比较,新癪片仍优于可待因($P < 0.05$)。重度疼痛:治疗组 14 例,CR 2 例,PR 6 例,MR 6 例,总有效率 57.14%;对照组 18 例,CR 11 例,PR 5 例,MR 2 例,总有效率 88.89%。新癪片差于美施康定($P < 0.05$)。

2.3 止痛起效时间 治疗组为 30~120 min,平均 42 min,维持无痛的时间 7~195 天,平均 83 天;夜间不用药并不影响止痛效果。对照组(阿司匹林、可待因、美施康定)平均起效时间分别为 31 min、37 min、45 min,维持无痛的平均时间分别为 13 天(3~62 天)、21 天(8~86 天)、87 天(8~143 天)。

2.4 毒副反应 治疗组有 2 例因为服药后重度恶心和胃部不适在服药的 2 天内停药。对照组中使用阿司匹林者有 4 例因重度恶心、呕吐和烧灼感而停药,多发生在 3 天之后;使用美施康定者有 2 例因呼吸抑制、虚脱、出汗而停药。

体 会 癌症疼痛是一个临床综合征,病因十分复杂,最强的止痛药并非对每种疼痛都有最好的止痛效果。例如,肿瘤脑转移及骨转移引起的疼痛,使用脱水剂及糖皮质激素止痛效果比强麻醉性止痛药更有效。本文结果表明,新癪片对胸部、腹腔术后轻度疼痛明显优于阿司匹林;在中度疼痛,新癪片和可待因的总有效率相近;在重度疼痛,新癪片的效果虽不如美施康定,也有部分患者有效。尤其值得指出的是,新癪片因副反应被迫停药的比例明显低于西药止痛药,这在需要长期用药维持无痛的癌症患者十分重要。

新癪片由九节茶、三七、牛黄、珍珠层粉等组成,具有清热解毒、活血化瘀等功效。新癪片起效快,维持无痛时间长,使用十分安全,仅个别患者因重度恶心而被迫停药。有文献报告,新癪片对消化道有可能出血的患者要慎用,但在我们观察的患者(包括胃肠癌患者)中,未观察到一例与新癪片相关的消化道出血。

(收稿:2000-02-07 第2次修回:2000-07-24)

新癪片内服外敷治疗带状疱疹 153 例

新疆乌鲁木齐市中医医院(乌鲁木齐 830000)

买合木提·艾再孜 买孟江·库尔班

1996 年 3 月~2000 年 2 月,笔者采用厦门中药厂生产的新癪片内服外敷治疗带状疱疹 153 例,现报告如下。

临床资料 153 例均来自本院门诊患者,男 58 例,女 95 例;年龄 35~82 岁,平均 61 岁;病程 3~10 天,平均 6.5 天;皮损部位:头面部 11 例,胸腹部 89 例,颈肩部 23 例,臀部 25 例,骶尾部 3 例,腹内侧 2 例;皮损范围:0.5~1.2cm²,平均 0.85cm²(最大面积范围沿胸中线至背脊中线);病情程度:轻度(始痒至局部出红色丘疹伴刺痛样感者,发病 3 天)90 例,中度(发疹至沿神经线出水疱,痛较加剧并伴颈、肩、臀或腿酸痛不适者,发病 7 天左右)45 例,重度(疱疹溃破,彻痛难眠,伴眼球胀痛及听力稍减弱者)18 例。

治疗方法 内服新癪片每次 4 片,每天 3 次,患者局部疼痛不能入睡时,可根据患者自身情况,临时服用新癪片 8 片,因新癪片用量较大,某些患者可出现暂时性头晕,但未发现中毒及过敏者。如有胃病患者,可饭后 0.5h 服用。同时配服连翘败毒丸(药物组成:连翘、金银花、大黄、栀子、蒲公英、黄芩、地丁等,每袋 9g,天津乐仁堂制药厂生产),共 123 例,每次 1 袋,1 天 3 次。另根据皮损、水疱程度及面积取适量新癪片碾成细粉与醋或红霉素软膏调成糊状外敷,1 天 1 次。

结 果 153 例患者中,89 例经 3 天治疗,局部皮损、红斑、丘疹未发展,痒痛基本消失,皮损部位留有色素痕迹。45 例经 3~5 天治疗,痒痛消失,水泡结痂已成愈合恢复期,患者自觉无任何不适。19 例经 7 天治疗病情及症状消失,无任何后遗症及不适,治愈率 100%。治愈时间 3~7 天,平均 5 天。所有患者至今未发现任何后遗症及不良反应。

体 会 带状疱疹是由水痘病毒侵入人体,沿身体一侧周围神经作带状分布的成群水疱,中医称之为“缠腰火丹”、“蛇丹”,是由肝火脾湿郁于内,毒邪乘之诱于外,气血瘀阻为其果,毒火滞留血分发为红斑。湿热困于肝脾则为水疱,气血阻于经络则见疼痛。总之是由于机体免疫功能低下时则发病,故中医治疗采用清热解毒,消炎止痛,活血通络法。而新癍片则具有此功效,其药物组成为:牛黄、三七、肿节风、珍珠粉等。牛黄有清热解毒,息风止痉,并通过抑制血管通透性而具有抗炎作用;三七有活血定痛之功效,临床医家皆视三七为活血化瘀、消肿止痛之良药;珍珠粉又有清肝收敛生肌之功,并兼有清热解毒之能;肿节风有清热解毒,祛风止痛之功,具有抗菌、消水止痛作用。此药配方合理,有一定的科学原理,对带状疱疹的治疗具有一定的效果,其内服外用,药效直达病所,疗程短而可靠,实用方便且无毒副作用,是该药的特点,故再配服连翘败毒丸,增强其清热解毒、消肿止痛之功效,效果更佳,值得临床推广使用。

(收稿:2000-05-17 修回:2000-07-20)

新癍片在粒细胞减少伴发热患者中的应用

山东省烟台市毓璜顶医院血液科(山东 264000)

秦友平 初晓霞 宋轶鹏

1997 年 10 月~1999 年 12 月,我们采用新癍片治疗多种原因导致的粒细胞减少伴发热(体温 $> 38.5^{\circ}\text{C}$) 患者 46 例,现报道如下。

临床资料 本组均为无经济条件接受集落刺激因子治疗

的患者,粒细胞绝对值 $< 1.5 \times 10^9/\text{L}$,体温 $> 38.5^{\circ}\text{C}$ 为观察对象。46 例患者,男 28 例,女 18 例;年龄 14~78 岁,平均 47.5 岁;发热病程 4~11 天,平均 (5.30 ± 0.82) 天;急性粒细胞缺乏症 7 例(粒细胞绝对值 $< 0.5 \times 10^9/\text{L}$),慢性再生障碍性贫血(简称再障)8 例(粒细胞绝对值 $0.6 \sim 0.5 \times 10^9/\text{L}$),白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤等化疗后 31 例(粒细胞绝对值 $0.1 \sim 1.0 \times 10^9/\text{L}$)。

治疗方法 本组患者除慢性再障(8 例)加服康力龙、再障生血片及左旋咪唑外,余下患者无特殊治疗,全部在应用 II、III 代头孢类抗生素或根据病原菌敏感药物选择抗生素抗感染治疗的基础上,口服厦门中药厂生产的鼎炉牌新癍片,每次 3~4 片,1 天 3 次。体温恢复正常 2 天后停止服药。服药时间最短 5 天,最长 13 天。服药期间每 2 天做一次白细胞计数或血常规检查,停药后仍隔日继续复查 3 次。

结 果 体温恢复正常时间:急性粒细胞缺乏症(7 例)3~5 天,平均 (4.16 ± 0.72) 天;7 天后粒细胞绝对值 $> 1.8 \times 10^9/\text{L}$ 。慢性再障(8 例)3~8 天,平均 (4.83 ± 0.92) 天;粒细胞计数与治疗前比较无降低现象。各种血液病化疗后 31 例,死亡 8 例(其中霉菌感染 1 例,败血症 3 例,脑出血 4 例),其余 23 例,体温恢复正常 5~11 天,平均 (7.14 ± 0.63) 天;粒细胞绝对值 $> 3.5 \times 10^9/\text{L}$ 。

体 会 血液科粒细胞减少伴中度以上发热的患者往往伴有严重感染,尤其血液病化疗后,绝大部分患者白细胞 $< 1.0 \times 10^9/\text{L}$,发热时间持续较长,在抗感染治疗的基础上,以往为了降低体温,大多数采用非甾体类药物退热,因患者发热持续时间长,需要用退热药次数多,累积量较大,这部分药物往往会加重粒细胞的减少,不利于感染的控制。新癍片含九节茶、牛黄、三七、珍珠层粉等药物,具有退热和抗炎的作用。本组病例观察发现其退热效果较好,而且不影响白细胞的生长,可能还具有辅助抗炎的作用,为我们血液病粒细胞减少伴发热的患者提供了一种新的较安全的退热药物。

(收稿:2000-03-29 修回:2000-06-20)

《山西中医》杂志 2001 年征订启事

本刊是山西省卫生厅主管、山西省中医药学会主办,国内外公开发行的中医药、中西医结合综合性学术期刊,属中国中文核心期刊、中国医学类核心期刊,是全国中医药优秀期刊。本刊主要栏目有老中医经验、学术探讨、专题笔谈、傅山医学研究、临床报道、中西医结合园地、专家论坛、成功之路、名医轶事、实验研究、针灸经络、文献综述等,荟萃不同流派经验。本刊为大 16 开本,64 页,双月刊,逢双月 15 日出版。2001 年每册定价 3.50 元,全年 21.00 元。本刊编辑部代办邮购,地址:山西省太原市东华门 23 号,邮政编码:030013,电话:0351-4173499。

《陕西中医》杂志 2001 年征订启事

本刊为综合性中医药科技期刊,由中国中医药学会陕西分会主办。本刊以实用为主,注重临床,面向基层,普及与提高相结合,扶持中青年,提高诊疗水平为办刊方针。开辟有临床报道、老中医经验、难症探赜、针灸经络、方药纵横、理论探讨、百家论医、实验研究、文献综述等 20 多个固定栏目。内容丰富,信息量大,适应于各级中医药临床、科研、教学工作者及中医药爱好者阅读。本刊为月刊,大 16 开本,每期 64 页,每月 10 日出版。每册定价 4.00 元。国内代号:52-24,国外代号 671 M。欢迎读者到当地邮局(所)订阅。