

5 两组化疗近期毒副反应 主要为恶心呕吐、白细胞减少及神疲乏力感,两组患者红细胞和血小板抑制及其它毒性反应分级均小于Ⅱ度,现主要分析恶心呕吐反应(Ⅲ~Ⅳ)粒细胞抑制(Ⅲ~Ⅳ)神疲乏力发生率及持续时间。联合组恶心呕吐11例(36.7%),粒细胞抑制13例(43.3%),神疲乏力17例(56.7%),神疲乏力持续时间( $3.0 \pm 0.6$ )天,未出现毒副反应者13例(43.3%)。对照组恶心呕吐16例(53.3%),粒细胞抑制18例(60%),神疲乏力21例(70%),神疲乏力持续时间( $7.5 \pm 1.1$ )天,未出现毒副反应者5例(16.7%)。两组之间的差异有显著性( $\chi^2 \approx 5.08, P < 0.05$ )。提示生脉注射液配合化疗减毒未减效。

6 两组以治疗前后卡氏评分的变化评价患者的生活质量 联合组显效5例(16.7%),有效17例(56.7%),无效8例(26.7%),总有效率73.3%;对照组显效1例(3.3%),有效13例(43.3%),无效16例(53.3%),总有效率46.7%。两组总有效率比较差异有显著性( $\chi^2 \approx 4.44, P < 0.05$ )。

讨论 生脉注射液由人参、麦冬、五味子组成,3药相伍可奏益气生津、敛阴止汗之功效,药味虽少,但能收到增强机体免疫力、减轻不良反应之功用。从临床观察结果看,联合组应用生脉注射液后,患者神疲乏力的程度及发生率减低,其持续时间明显缩短。恶心呕吐反应程度、发生率及持续时间均有明显改善,骨髓抑制率降低,达Ⅲ度以上者应用粒细胞集落刺激因子后,联合组患者恢复快。一般而言,恶性肿瘤患者化疗后卡氏评分均下降,应用生脉注射液配合化疗后,卡氏评分提高或稳定不下降,提高了患者战胜疾病的信心,使化疗顺利完成,取得满意疗效。

(收稿 2002-09-26 修回 2002-12-25)

## 雷米封加丹参注射液胸腔内注入治疗 结核性渗出性胸膜炎 30 例

广西壮族自治区南丹县中医院(广西 547200)

何孟国 袁 锋 陆玉丽

1997年8月—2001年6月,笔者用雷米封加丹参注射液胸腔内注入结合西药抗痨药治疗结核性渗出性胸膜炎30例,并与单纯西药抗痨治疗的28例作对照,现报道如下。

临床资料 按《内科诊断标准》(贝政平主编,上海:同济大学出版社,1991:561)诊断,58例患者采用随机抽签法分为两组。治疗组30例,男18例,女12例,年龄12~63岁,平均28.4岁,病程1~3个月,平均2个月,积液部位:右侧16例,左侧10例,双侧4例,积液量(B超探查深度):70~90mm 7例,90+~110mm 17例,>110mm 6例;其中合并肺内结核5例。对照组28例,男20例,女8例,年龄16~74岁,平均32.6岁,病程1~3个月,平均2个月,积液部位:右侧18例,左侧8例,双侧2例;积液量:70~90mm 7例,90+~110mm 13例,>110mm 8例;其中合并肺内结核3例。两组资料比较差异无显著性( $P > 0.05$ ),具有可比性。

治疗方法 对照组(1)正规抗痨治疗:口服雷米封片

0.3g/d、利福平胶囊0.45g/d、乙胺丁醇片0.75g/d,根据年龄及体质状况酌情加服吡嗪酰胺片1.0g/d。(2)在B超探查及定位下,每2~3日行胸腔穿刺抽液术1次,除第1次抽液不超过1000ml外,其后每次抽液尽可能把胸液抽尽,抽液后不予胸腔内注药。治疗组:在对照组治疗的基础上,于每次抽液结束时予雷米封注射液0.3g、丹参注射液(上海中西药业股份有限公司生产,每1ml相当于生药1g)20ml加生理盐水20ml混合后注入胸腔内,术毕嘱患者多变换体位使药物与胸膜充分接触。两组疗程均为2周。观察方法:每3~4天做1次胸腔B超探查胸液吸收情况,每周做1次胸部X线检查胸膜肥厚情况。

结果 (1)两周内胸水全部吸收,治疗组有21例,对照组10例,两组比较差异有显著性( $\chi^2 = 6.84, P < 0.01$ )。(2)胸膜肥厚形成,治疗组有8例,对照组13例,两组比较差异无显著性( $\chi^2 = 2.45, P > 0.05$ )。(3)随访情况:1个月后B超复查,治疗组有5例,对照组8例,其中2例未能遵约复查不计入内)胸水未完全吸收,2个月后B超复查,治疗组有1例探及少量胸水,其余病例胸水完全吸收;对照组有3例探及少量胸水,1例探及中等量胸水,其余病例胸水完全吸收。因胸部X线复查资料欠全,无法统计后期胸膜肥厚形成情况。(4)不良反应:在胸腔穿刺抽液术中两组均有少数病例出现胸膜反应(治疗组4例、对照组2例)胸痛(治疗组3例、对照组4例);治疗组胸腔内注药后0.5h左右出现胸部灼热感4例,未作处理于数小时后消失。

讨论 过去用地塞米松胸腔内给药治疗结核性渗出性胸膜炎可促进胸液的吸收,但副反应大,尤其是年老体弱者易致感染扩散,现临床已少用。近年有报道用肝素、尿激酶胸腔内给药亦能加快胸液的吸收,但费用较贵,且副反应大,出血发生率高,也限制了临床应用。我们尝试在西药抗痨治疗的基础上用雷米封加丹参注射液胸腔内给药治疗结核性渗出性胸膜炎,临床观察结果表明能加快胸液的吸收,不良反应少而轻微。我们认为,雷米封胸腔给药,药物能直达病灶,浓度高,可有效地灭活胸膜及胸液内结核杆菌。丹参能提高纤溶酶的活性,促进胸液中纤维蛋白的溶解,降低胸液胶体渗透压,有利于胸液自淋巴管进入胸导管而吸收;其次,丹参有疏通微循环的作用,不仅能增加胸膜病灶组织的供血供氧,还能加强雷米封及其它抗痨药的组织渗透力而充分发挥其杀菌功效;此外,丹参尚有抗炎、抗内毒素、消除氧自由基的作用,有利于胸膜病变组织的修复和再生,减少胸膜的渗出。两药合用可减少胸水形成,加速胸水的吸收,但近期观察并未减少胸膜肥厚的形成,因随访期的胸部X线资料欠全,无法评价远期胸膜肥厚变化情况。

(收稿 2002-08-22 修回 2002-11-28)

## 双金花冲剂治疗急性呼吸道 感染的疗效观察

黑龙江中医药大学附属第一医院(哈尔滨 150040)

孙丽华 梁 群 聂运升

齐齐哈尔一重医院 满 军 陆佩东

1999年6月—2001年6月,我们采用中药双金花冲剂治疗