

型高脂血症患者的血脂代谢和临床症状,治疗过程中未发现任何毒副作用,在临床上有着较好的应用前景。

(收稿 2003-03-02 修回 2003-10-27)

胃泰胶囊联合化疗对胃癌术后生存质量及免疫功能的影响

南京军区福州总医院肿瘤中医科(福州 350025)

陈曦 戴西湖 欧阳学农 李捷

1998—2001 年,我科对 60 例胃癌术后患者采用自制胃泰胶囊配合化疗,并与同期单纯化疗进行比较,取得了满意效果,现将结果报道如下。

资料与方法

1 一般资料 本组 62 例胃癌患者随机分为两组,试验组 34 例,其中男性 21 例,女性 13 例;年龄 34~78 岁,平均 56.8 岁;病理类型:乳头状腺癌 6 例,管状腺癌 10 例,低分化腺癌 8 例,印戒细胞癌 3 例,粘液腺癌 4 例,未分化腺癌 3 例,临床 I 期 4 例,II 期 11 例,III 期 15 例,IV 期 4 例;作根治性手术 25 例,姑息性手术 9 例;KPS 评分 50~80 分。对照组 28 例,其中男性 19 例,女性 9 例;年龄 36~77 岁,平均 56.8 岁;病理类型:乳头状腺癌 5 例,管状腺癌 11 例,低分化腺癌 6 例,印戒细胞癌 2 例,粘液腺癌 2 例,未分化腺癌 2 例,临床 I 期 3 例,II 期 9 例,III 期 13 例,IV 期 3 例。作根治性手术 22 例,姑息性手术 6 例,KPS 评分 50~80 分。两组年龄、性别、病理分型、临床分期、病情等情况相似,有可比性。

2 治疗方法 对照组在术后 3~4 周开始行静脉化疗(化疗方案为 5-氟脲嘧啶、甲酰四氢叶酸钙、顺铂或紫杉醇、顺铂)均接受 2~4 周期化疗。试验组以胃泰胶囊 4 粒,每日 3 次口服,连服 3~6 个月,并行常规静脉化疗(化疗方案同对照组)。胃泰胶囊由柴胡、白芍、生黄芪、莪术、藤梨根、生薏苡仁、川芎、全蝎、丹参、生甘草组成。

3 观察项目及方法 主要观察术后化疗前与 2 个周期化疗结束后 2 周症状缓解情况,生活质量(KPS 评分情况)及 T 细胞亚群变化情况。

症状缓解情况:胃癌术后常出现体倦乏力、面色不华、食欲减退、大便不调、食后饱胀、恶心呕吐等症状,根据这些症状表现程度不同计分,并计算积分值,治疗后症状平均积分值比治疗前下降 1/3 以上者均为改善。

生活质量:以体力状况评分 karnofsky 标准进行评定。 万方数据

T 细胞亚群:采用流式细胞仪检测外周血 CD₃⁺、CD₄⁺、CD₈⁺、CD₄⁺/CD₈⁺ 等细胞免疫指标。

4 统计学处理 计量资料以均数±标准差表示,两组均数比较采用 t 检验,计数资料采用 χ² 检验。

结果

1 症状缓解情况 见表 1。试验组的常见症状改善优于对照组(P<0.05)。

表 1 两组临床症状缓解情况比较

组别	n	体倦乏力	面色不华	大便不调	食后饱胀	恶心呕吐	食欲减退
试验	34	21/26	21/27	20/25	20/24	19/19	23/26
对照	28	15/26	14/25	17/22	15/25	13/14	14/24

注:表中数据为治疗后症状缓解例数/治疗前例数

2 两组治疗前后生存质量评分比较 见表 2。试验组治疗后 KPS 评分明显高于治疗前,差异有显著性(P<0.05),而对照组治疗前后无明显变化。试验组治疗后 KPS 评分明显高于对照组治疗后评分(P<0.05)。

表 2 两组治疗前后生存质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	KPS 评分	
		治疗前	治疗后
试验	34	61.65±10.01	69.71±15.56*△
对照	28	63.64±9.57	59.65±8.36

注:与本组治疗前比较,*P<0.05;与对照组治疗后比较,△P<0.05

3 两组治疗前后免疫指标比较 两组治疗前无明显差异,治疗后试验组较对照组细胞免疫功能显著提高(P<0.05)。

表 3 两组治疗前后免疫指标检测结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	免疫指标			
		CD ₃ ⁺ (%)	CD ₄ ⁺ (%)	CD ₈ ⁺ (%)	CD ₄ ⁺ /CD ₈ ⁺
试验	34	61.11±11.24	36.56±5.11	28.25±6.38	1.29±0.80
		68.84±10.7*	44.89±8.21*	25.70±6.14	1.75±0.33*
对照	28	62.50±5.50	36.16±6.30	27.81±6.06	1.31±0.03
		63.37±9.42	36.25±7.33	26.62±6.13	1.37±0.19

注:与对照组治疗后比较,*P<0.05

讨论 延长生存期,防止复发和转移,是恶性肿瘤术后治疗的根本目的。但肿瘤患者手术后的辅助化疗,往往加重了患者的消化道反应及贫血症状,导致机体损害、免疫功能下降。而采用中医中药辅助化疗,可以起到改善症状,减轻化疗毒副反应,提高机体免疫功能,提高癌症患者生活质量,延长生存期的目的。

中医学认为扶正固本、活血化瘀是治疗胃癌的重要治疗原则。胃泰胶囊具有益气行气、疏肝和胃、活血化瘀、消 化积的功用,方中柴胡、白芍为君,行气疏肝,解郁和胃,养阴柔肝;黄芪、生薏苡仁为臣,益气健脾化湿;莪术、藤梨根为佐药,莪术行气破血,破 消积,藤梨根清热利湿,散瘀通络,解毒消肿。川芎活血

行气、祛风止痛,全蝎攻毒散结;丹参活血祛瘀、消痈止痛,甘草为使药,调和诸药。柴胡、白芍配伍,理气止痛。白芍、甘草配伍,缓急止痛。川芎、莪术、丹参、全蝎配伍增强行气破血消积功能。根据现代药理学研究,本方诸药均具有较强的抗肿瘤及明显的免疫调节作用。而川芎、莪术、丹参、全蝎等活血药更具有抗粘附、抗转移的作用。中医药配合化疗对胃癌术后改善症状,减轻化疗毒副反应,提高生存质量,提高胃癌患者细胞免疫功能,从而增强抗癌能力有良好效果。

(收稿 2003-06-18 修回 2003-10-27)

生肌涂膜液促进皮肤缺损性创面愈合的疗效观察

华中科技大学同济医学院附属协和医院骨科(武汉 430032)

彭锐 郑启新 陈杰

湖北省中医院 白书臣

自 2001 年 3 月~2003 年 2 月,我们采用自制的生肌涂膜液外用治疗皮肤缺损性创面 42 例,取得了满意的治疗效果。现将结果报告如下。

临床资料 皮肤缺损性创面患者 42 例,男 27 例,女 15 例,年龄 8~76 岁,平均 47.3 岁。就诊时间:发病后最短 5min,最长 3 个月。其中,植皮术后皮肤坏死 2 例,骶尾部压迫性褥疮 3 例,新鲜皮肤缺损性创面 37 例。指端皮肤缺损 25 例(骨质外露 5 例),趾端皮肤缺损 5 例(骨质外露 2 例),手掌皮肤缺损 4 例,手背皮肤缺损 2 例,骶尾部皮肤缺损 3 例,小腿皮肤缺损 3 例。创面面积:0.5cm×0.5cm~7cm×9cm,平均 2.0cm×2.2cm。

治疗方法 生肌涂膜液的制备:将处理好的聚乙烯醇(PVA17-88)用黄连提取液溶胀,使其全部溶解,再加入白及胶浆液、甘油、吐温-80 搅拌均匀,分装,60℃灭菌 1h 后密封置冰箱 4℃贮存备用。

新鲜创面常规清创后将生肌涂膜液直接涂在创面上,陈旧创面先清理疮面上的分泌物,使疮面清洁,再涂上生肌涂膜液,在坏死的组织界线已明确时,应剪去坏死的组织。创面内有深腔者,先将引流条放入腔内,再涂药。药液要超过创面皮缘 1~2cm,10min 左右即形成半透明膜,每天涂药 1 次。

注意事项 (1)新鲜创面,首次清创应彻底,但不需要剪去皮缘。创缘的碎皮片若无挫灭者,也应保留;(2)涂药前,应擦干创面的渗出液,若渗出液较多者可用纱布适当加压 3~5min 后再涂药物,不需担忧创面渗出液较多而影响药物成膜;(3)创面小而浅,涂药后

不需要包扎。大而深的创面且有较多渗出液,涂药后用纱布包扎(4)换药时注意保护创面表面的膜样物,不要勉强擦去上次涂在创面上的药膜(5)指、趾端外伤性残缺,残端骨外露,骨周围有软组织包裹者,可将药液直接涂在骨与软组织上。

结果 本组 42 例全部治愈,创面愈合时间:最短 12 天,最长 53 天,平均 34 天。

讨论 创面无菌覆盖是外科治疗的常规方法,是防止感染、减少并发症的重要步骤。但常规纱布敷料本身无抗感染和促进伤口愈合的作用,我们研制的生肌涂膜液利用聚乙烯醇较好的成膜性能,以甘油为保湿剂,创面涂药后 10min 左右即可形成透明干燥胶膜。创面成膜后,膜下分泌物通过膜的溶胀形式而挥发,起到吸附创面分泌物的作用,达到充分引流的目的。成膜物质作为载药基质,使药物在伤口中缓慢释放,发挥抗菌消炎、促进伤口愈合的作用。而且该膜性敷料能透水、透气使创面干燥,水溶性的敷料还易于洗脱,不与伤口粘连。创伤局部使用药物主要有两个目的:一是控制感染,二是促进愈合。药理实验已证实:黄连中的黄连碱能抑制微生物的 RNA 及蛋白质的合成,具有广谱抗菌作用,白及能够止血和促进伤口的愈合。因此,该膜性载药敷料不仅能保护创面,还有抗菌消炎、促进伤口愈合的功效,一般涂药 2 天后创面组织水肿及周围红肿即可消退,5 天左右就会出现大量的新鲜肉芽组织,临床疗效满意。

生肌涂膜液制作工艺简单,药源广泛,价值低廉,使用方便,临床观察和动物实验都证实其有较好的抗感染和促进伤口愈合的作用,不仅为皮肤缺损性创面提供了良好的治疗方法,还可以作为其他外伤性创面、手术创面的敷料而广泛应用,因而值得进一步开发和推广应用。

[本研究为湖北省自然科学基金项目(No. 2002AB118)]

(收稿 2003-09-16 修回 2003-10-16)

蚤清散治疗宫颈衣原体及支原体感染的疗效观察

广东省茂名市中医医院 广东 525000

张帆 邓雷厉 盘娟 周华君

自 1998 年 5 月以来,我们根据清热解毒、利湿的原则,予蚤清散局部上药,共治疗宫颈衣原体、支原体感染患者 502 例,取得满意疗效,现报道如下。

临床资料

1 一般资料 选择门诊女性病例,采用随机数字