

方案 CTX+ADM+DDP、CTX+MTX+5-FU、DDP+VP-16 及 CTX+ADM+5-FU 等,治疗组:每位患者在接受与对照组相同的治疗方案,同时同步连续或间断将参芪扶正注射液(丽珠集团利民制药厂)250ml 静脉滴注,每天 1 次,连用 10 天为 1 个疗程,根据每个患者放、化疗反应轻、重程度不同酌情使用,平均用 2~3 个疗程。观察两组患者治疗前后 1 个月外周血 T 淋巴细胞亚群,每月平均测 4 次,采用外周 T 细胞亚群 SAP 法,生活质量评价按 Karnofsky 评分(孙燕主编.临床肿瘤内科手册.第 3 版.北京:人民卫生出版社,1998:33,25—26),治疗后 Karnofsky 评分增加 10 分为有效,增加 >20 分为显效,减少 >10 分为无效。毒性反应评价按 WHO 抗癌药急性和亚急性毒性表现与分级标准(同前述文献),观察治疗过程中可能出现的各种不良反应。统计学方法:采用 *t* 检验及 χ^2 检验。

结 果

1 两组患者治疗前后淋巴细胞亚群比较 见表 1。两组治疗前比较差异无显著性,治疗组治疗前后比较差异无显著性,两组治疗后比较差异有显著性($P < 0.05$),对照组治疗前后比较差异有显著性($P < 0.05$)治疗组放、化疗后免疫功能基本无变化,说明参芪扶正注射液有促进免疫功能的作用

表 1 两组患者治疗前后淋巴细胞亚群比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别例数		CD3(%)	CD4(%)	CD8(%)	CD4/CD8
治疗 43	治前	63.30±5.78	35.27±7.04	20.49±8.87	1.66
	治后	64.90±8.13*	35.80±9.28*	20.10±9.02*	1.78
对照 43	治前	63.58±4.34 [△]	35.28±6.04 [△]	20.51±6.70 [△]	1.53
	治后	58.98±6.89	28.68±7.50	17.94±5.01	1.59

注:与对照组治疗后比较,* $P < 0.05$;与本组治疗后比较,[△] $P < 0.05$

2 生活质量 治疗组显效 3 例(7.0%),有效 24 例(55.8%),无效 16 例(37.2%),总有效率为 62.8%。对照组显效 2 例(4.7%),有效 18 例(41.9%),无效 23 例(53.5%),总有效率为 46.5%,两组总有效率比较差异有显著性($\chi^2 = 4.56, P < 0.05$)。生活质量治疗组比对照组明显得到改善。

3 毒副作用 两组放、化疗近期毒副作用主要为恶心、呕吐、白细胞减少及疲乏。治疗组恶心、呕吐 23 例(53.5%),粒细胞抑制 20 例(46.5%),疲乏 22 例(51.2%);对照组恶心、呕吐 37 例(86.0%),粒细胞抑制 37 例(86.0%),疲乏 30 例(69.8%)。两组比较差异有显著性($P < 0.01$)。说明参芪扶正注射液有减轻放、化疗毒性的作用。

讨 论 放、化疗是目前治疗晚期恶性肿瘤公认的有效治疗手段,但其对正常机体的损害作用也是众所周知的,其毒副作用主要是食欲减退、消化道反应、

免疫力低下、骨髓抑制、肝肾功能损害。恶性肿瘤生物学特点为细胞的异常分化、增殖。在机体中夺取营养,使其能量大量消耗,免疫力低下而致消瘦、疲乏、纳差等气虚证候,两种因素导致患者体质明显下降,生活质量降低,以致有些患者不能按计划完成治疗,对其总体治疗效果产生不良影响。参芪扶正注射液以黄芪、党参等传统扶正固本、益气、补虚、活血化瘀为其主要药物,具有扶正固本、补虚益气的作用。研究表明,该药能调节内分泌,改善机体物质代谢,恢复内部功能平衡,整体提高机体能力。本组资料对该药辅助放、化疗患者生活质量、免疫功能等项指标进行观察显示,治疗组患者生活质量包括精神、饮食、睡眠较对照组提高,差异有显著性,免疫功能治疗组患者的 CD3、CD4、CD4/CD8 比值较对照组高,两组比较差异有显著性($P < 0.05$),说明该药可提高患者的免疫应激能力。骨髓抑制,尤其是白细胞减少是肿瘤化疗常见的副反应,临床观察也发现对照组患者的血红蛋白、白细胞、血小板 3 项指标均有所下降,尤以白细胞为著($P < 0.01$),治疗组上述 3 项指标有所上升,两组间比较差异有显著性,揭示参芪扶正注射液在刺激骨髓造血细胞,减轻放、化疗毒性方面有一定的作用。综上所述参芪扶正注射液具有提高机体免疫力,保护骨髓,提高生存质量及增效减毒作用,是一种较理想的减轻放、化疗毒副作用的药物。

(收稿 2003-12-15 修回 2004-05-10)

人工晶体植入术后迟发性葡萄膜炎的临床观察

中国中医研究院西苑医院(北京 100091)

周婉瑜 李越虹 肖锡珩

白内障超声乳化手术联合后房型人工晶体植入术后常发生不同程度的术后炎症反应,多数经过治疗后在 1 周内逐渐消退。但也有部分患者在炎症消退一段时间后突然出现急性葡萄膜炎,称为迟发性葡萄膜炎,如治疗及时一般预后良好,否则可出现视力丧失甚至眼球萎缩等并发症。我科自 2001 年 4 月—2003 年 12 月共做白内障超声乳化术联合后房型人工晶体植入术 612 例,其中 24 例(3.92%)发生术后迟发性葡萄膜炎。对此我们采用中药汤剂眼炎康联合局部激素及散瞳治疗,取得了一定的临床疗效。

资料与方法

1 病例选择 纳入标准 选取白内障超声乳化联合人工晶体植入术后早期炎症反应消退后 2 周~4 个

月,突然再次出现眼部充血、视力下降、角膜水肿、虹膜后粘连、晶体表面纤维素性渗出物沉积等急性葡萄膜炎反应,全身伴有口干口苦,或头晕头痛,或身热,舌红,苔薄黄,脉弦数的患者作为研究对象。排除标准:原有陈旧性葡萄膜炎的患者。

2 一般资料 24 例人工晶体植入术后迟发性葡萄膜炎患者,男 4 例,女 20 例;年龄 59~88 岁,平均(71.58±8.10)岁;其中糖尿病患者 8 例,占 33.3%;所有患者手术过程顺利,均植入后房型人工晶体;发病时间术后 14~63 天,平均(23.42±13.62)天。临床表现:发病急,在 1~2 天内患者视力急剧下降,伴眼球胀痛。眼部检查:视力光感~0.3,混合充血(++~+++),角膜后沉着物(KP)细小灰白色,房水闪光(++~+++),前房见大量纤维素性渗出物,均有不同程度的虹膜后粘连,人工晶体前膜 I 级和 II 级 15 例,III 级和 IV 级 9 例。

3 治疗方法 眼炎康汤剂组成:丹参 30g 熟地 10g 决明子 15g 连翘 15g 柴胡 10g 黄芪 6g 水煎早晚各口服 200ml;患眼局部滴 1% 百力特滴眼液(杭州制药有限公司,生产批号:ZK0181)1 次/h,复方托品酰胺滴眼液(北京双鹤现代医药技术责任有限公司,生产批号:020208)3 次/d,严重者球结膜下注射混合散瞳剂。

4 观察指标 视力,眼部症状,眼压,裂隙灯下角膜、虹膜、瞳孔、前房及晶体前膜情况。治疗 2 周后评价疗效。并监测肝肾功能及血糖情况。

晶体前膜形成分级:裂隙灯下将前膜形成程度分为 5 级 0 级:人工晶体表面无膜形成;I 级:前膜占瞳孔区 1/4;II 级:前膜占瞳孔区 1/2;III 级:前膜占瞳孔区 3/4;IV 级:瞳孔区全部被前膜覆盖。

结果

1 疗效判断标准 根据视力、眼部症状体征、人工晶体前膜级别拟定如下标准:治愈:视力恢复至发病前或 ≥ 1.0 ,眼部症状消失,睫状充血消退,角膜透明,角膜后 KP(-),前房清亮,晶体前膜 0 级。显效:视力提高 4 行以上,无明显眼部刺激症状,无睫状充血,角膜后 KP(+),前房纤维素性渗出大部分吸收,晶体前膜 I 级。有效:眼部仍有轻度疼痛,畏光流泪,角膜内皮皱褶及角膜后 KP(+~+++),前房仍有少许纤维素性渗出物,晶体前膜 II 级。无效:视力及炎症治疗前后无变化,晶体前膜 III~IV 级。

2 临床疗效 治疗前视力:光感~数指共 4 例,0.02~0.08 共 5 例,0.1~0.4 共 15 例。治疗后视力:0.1~0.4 共 5 例,0.5~0.8 共 16 例, ≥ 1.0 共 3 例。

24 例迟发性葡萄膜炎患者,晶体前膜 I 级和 II 级 15 例,临床治愈 13 例(86.7%),显效 2 例(13.3%),愈显率 100%;III 级和 IV 级 9 例,临床治愈 1 例(11.1%),显效 5 例(55.6%),好转 3 例(33.3%),愈显率 66.7%。

3 实验室检查 患者肝肾功能及血糖情况与用药前比较无明显变化。

4 随访结果 所有患者随诊 0.5 年~1 年,眼部葡萄膜炎无复发。

讨论 白内障超声乳化手术联合后房型人工晶体植入术后迟发性葡萄膜炎不同于术后早期由手术创伤和异物刺激引起的炎症反应。而是由免疫复合物介导的急性葡萄膜炎炎症反应。本病的发生与眼内残留皮质的多少并无直接关系,只要有很少量的晶状体蛋白抗原存在,在特定的眼局部和全身条件下,就可能引起迟发性葡萄膜炎。中医学认为:本病病机为外有风邪,内有肝热,内外合邪,瘀阻经脉,燔灼营血,营卫失和;血虚为本,瘀热为标。对于本病的治疗,现代医学主张早期足量全身及局部使用皮质类固醇激素联合局部散瞳。但对于不适合使用全身大剂量激素的糖尿病及高龄老年患者我们从中医辨证施治入手,采用清热去瘀,滋阴养血,疏风固表的原则配制眼炎康治疗。方中重用丹参 30g,意在取其既能活血去瘀,又有凉血补血之多种功能。加用熟地补血滋阴、益精填髓,加强补益之力。决明子既可清肝明目,又可补血疏风,连翘善治头目之疾。柴胡疏肝解郁、和解少阳、清热驱风,治疗因坏死物质吸收及炎症反应而产生的发热,并解除患者因术后并发症而产生的抑郁和焦虑。加用少量黄芪强卫固表,驱邪外出,防止外邪再入。因此本方总的作用机制可归纳为抗炎、调节免疫功能和改善血液循环。

24 例患者经上述治疗,炎症消退后继续用复方托品酰胺滴眼液维持每晚睡前散瞳 0.5 年。所有患者随诊 6 个月~1 年,均无葡萄膜炎复发。

(收稿 2004-02-18 修回 2004-06-18)

桂枝茯苓胶囊合参芪片治疗子宫 内膜异位症的临床观察

暨南大学医学院第三附属医院妇产科(广州 519000)

张丽帆 祝育德 闫彩平

笔者根据多年的临床实践总结的中成药治疗方法,经临床观察疗效与西药相当,但基本无副作用,现对我院门诊治疗的 178 例内膜异位症患者的治疗情况回顾分析,总结如下。

临床资料 选取 1999 年 10 月—2002 年 12 月来