

中脘两穴相配 不仅能健脾和胃养阴,促进粪便的顺利排出,疗效满意。以本法治疗脑梗塞急性期便秘较开水冲服番泻叶组为优,且不良反应小,并以脾胃论治,双向调节,注重后天之根本,临床较为适用。

(收稿 2004-07-14 修回 2004-12-15)

安康口服液治疗抑郁症患者 41 例

重庆三峡精神卫生中心(重庆 404000)

杜 彪 刘友玲

2002 年 11 月—2003 年 6 月,我们用安康口服液治疗抑郁症患者 41 例,并与用阿米替林治疗的 39 例作对照,现报告如下。

临床资料

1 病例选择 诊断符合 CCMD-2-R 情感障碍抑郁发作诊断标准,汉密尔顿抑郁量表(HAMD)前 17 项总分≥18 分。排除:双相情感性精神障碍;有脑器质性疾病和严重躯体疾病,药物依赖或滥用史。凡在入组 1 周后因病情或不良反应严重者均按无效病例统计。

2 一般资料 80 例患者按照抽签法随机均分为两组,安康组 41 例,男 16 例,女 25 例;年龄 18~62 岁,平均(38.5±13.4)岁;病程 2~37 个月,平均(4.5±5.7)个月;首次发病 25 例。阿米替林组 39 例,男 15 例,女 24 例;年龄 17~61 岁,平均(38.5±15.1)岁;病程 2~39 个月,平均(4.8±5.5)个月;首次发病 24 例。两组患者资料比较差异均无显著性(P>0.05),具有可比性。

方 法

1 治疗方法 两组治疗前先停多虑平等药 1 周,安康组予安康口服液(组成:佛手、柴胡、郁金、桑椹、大枣、酸枣仁、甘草,每毫升含生药 0.38g,由重庆三峡精神卫生中心制剂室提供),每次 20ml,每日 2 次口服。阿米替林组用阿米替林起始剂量每日 25mg,分 3 次口服,以后根据病情加量,最大剂量每日 200mg,有明显失眠者给予舒乐安定,两组均治疗 8 周。

2 观察指标 由经过训练的精神科副主任医师,采用 HAMD 于入组时和治疗后 2、4、6、8 周末进行评定,HAMD 减分率(%)=(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分×100%;将 HAMD 24 项按国际标准归纳为 7 个因子(1)焦虑/躯体化(2)体重(3)认识障碍(4)日夜变化(5)迟滞(6)睡眠障碍(7)绝望感。比较治疗前后各因子分值的变化(即因子分析),并于 2、8 周末进行尿常规、血常规、肝功能、血生化、心电图、脑电图及 X 线胸片检查。

3 统计学方法 计量资料采用 t 检验,计数资料

采用 χ^2 检验。

结 果

1 疗效标准 按 HAMD 减分率,痊愈:>75%;显著进步:51~75%;进步:25%~50%;无效:<25%。

2 两组疗效比较 安康组 41 例,痊愈 20 例(48.8%),显著进步 5 例(12.2%),进步 5 例(12.2%),无效 11 例(26.8%),总有效率 73.2%;阿米替林组 39 例,痊愈 19 例(48.7%),显著进步 6 例(15.4%),进步 4 例(10.3%),无效 10 例(25.6%),总有效率 74.4%,两组总有效率比较差异无显著性。

3 两组 HAMD 评分比较 见表 1。治疗前两组间 HAMD 评分比较差异无显著性;治疗后两组病情程度均较治疗前有显著改善(t=9.15 及 9.10, P<0.01);治疗后两组间比较差异无显著性。

表 1 两组患者治疗前后 HAMD 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	安康组 (41 例)	阿米替林组 (39 例)
治疗前	28.5±5.2	28.7±5.6
治疗后 2 周	20.1±6.8*	19.4±6.7*
4 周	14.9±5.1*	14.7±3.9*
6 周	10.8±5.3*	9.8±5.4*
8 周	7.8±4.7*	7.2±4.5*

注:与本组治疗前比较,*P<0.01

4 两组不良反应情况 安康组在整个治疗过程中未见不良反应发生,而阿米替林组出现口干 18 例,心动过速 17 例,视力模糊、纳差和头痛各 6 例,失眠 14 例,嗜睡 12 例,直立性低血压 5 例,排尿困难 3 例。

讨 论 抑郁证属中医学“郁证”范畴,病因多为气郁痰闭,肝脾失调,脑府郁闭,神明失聪,实多虚少[张鹏,张程.张泰康治疗抑郁症经验.中医杂志 2000;41(11):654]。安康口服液方中佛手、柴胡疏肝理气,为君药,郁金理气祛痰,酸枣仁养心安神,健脑宁志,为臣药,桑椹补血滋阴,生津润燥,大枣补中益气,养血安神,甘草甘缓,益气和中,调和诸药,合而成方,阴阳相招,温而不燥,补而不滞,方证合拍,共同调整人体气血、精神、阴阳、虚实和脏腑机能,从而收到阴阳相济,气血调和,标本兼治,虚实互补之效。且应用简便,未见不良反应发生,值得开发和进一步深入研究。

(收稿 2004-09-17 修回 2004-12-02)

参芪扶正注射液辅助治疗放射性肺炎 22 例

贵州省遵义医院肿瘤科(贵州 563002)

王 刚 周朝娟

放射性肺炎是胸部肿瘤放疗后常见并发症之一。1998 年 1 月—2003 年 10 月我科应用参芪扶正注射液

(简称参芪液)治疗放射性肺炎 22 例,并与常规应用糖皮质激素治疗的 18 例作对照观察,现报道如下。

临床资料

40 例均为我科收治住院经明确诊断胸部肿瘤放疗后放射性肺炎患者,全部病例均采用⁶⁰Co 治疗机治疗,放射总量在 40~70 cGY,平均 45 cGY;Karnofsky (KPS)评分均为 70 分。按入院先后顺序随机分为两组,治疗组 22 例,男 12 例,女 10 例;年龄 46~72 岁,平均 54 岁,肺癌 12 例,乳腺癌 4 例,纵膈肿瘤 3 例,食道癌 3 例。对照组 18 例,男 10 例,女 8 例;年龄 42~68 岁,平均 50 岁,肺癌 8 例,乳腺癌 4 例,纵膈肿瘤 4 例,食道癌 2 例。两组资料比较差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

方法

1 治疗方法 治疗组用参芪扶正注射液(每瓶 250 ml,含黄芪、党参各 10 g,由广东省丽珠集团利民制药厂生产)250 ml 静脉滴注,每天 1 次,7~10 天为 1 个周期,每个周期之间停 5~7 天,2 个周期为 1 个疗程,全部病例均行 1 个疗程,合并感染者应用抗生素。对照组用激素和青霉素、左氧氟沙星等,地塞米松针剂 5~10 mg 静脉滴注,每天 1 次,治疗 5~7 天,必要时解痉、平喘止咳等对症治疗。

2 观察指标 (1)临床症状:包括咳、痰、喘、咯血、胸痛、胸闷、呼吸困难等症状及肺部干、湿罗音等;(2)胸片及胸部 CT:观察胸部渗出病灶吸收、好转、恶化。

3 统计学方法 采用 χ^2 检验。

结果

1 疗效标准 根据 WHO 统一疗效标准 (1)近期症状疗效评定标准:完全缓解(CR):咳、痰、喘、咯血、呼吸困难等症状完全消失,并持续 4 周以上。部分缓解(PR):症状大部缓解,并持续 4 周以上。未缓解(NR):症状未明显缓解持续 4 周以上。(2)胸片疗效标准:CR:片状阴影或毛玻璃影基本消失,稳定 4 周以上;PR:片状阴影或毛玻璃影大部分消失,并稳定 4 周以上;NR:片状阴影或毛玻璃影较前加重。

2 两组患者临床近期疗效 治疗组 22 例,CR 12 例,PR 8 例,NR 2 例,CR+PR 为 90.9%。对照组 18 例,CR 10 例,PR 5 例,NR 3 例,CR+PR 为 83.3%,两组近期疗效比较差异无显著性。

3 两组患者胸片疗效 治疗组 22 例,CR 12 例,PR 7 例,NR 3 例,CR+PR 为 86.4%。对照组 18 例,CR 8 例,PR 6 例,NR 4 例,CR+PR 为 77.8%,两组万方数据

比较差异无显著性。

4 两组患者生存质量改善情况 治疗组 22 例,KPS 升高 20 分以上者 10 例,升高 10 分者 8 例;对照组 18 例,KPS 升高 20 分以上者 4 例,升高 10 分为 4 例,两组患者生存质量改善比较差异有显著性($P < 0.05$)。

5 两组死亡情况 治疗组治疗后 0.5 年内死亡 3 例,其中 2 例死于重度肺部感染,1 例死于多发转移;对照组治疗后 0.5 年内死亡 6 例,其中 4 例死于多发转移,2 例死于肺部感染。

6 不良反应情况 在应用参芪液治疗中,未发现高热、皮疹等过敏反应,注射部位无静脉炎发生,无肝、肾功能损坏。

讨论

目前国内外治疗放射性肺炎主要应用肾上腺皮质激素,辅以抗感染、吸氧、平喘止咳等,可暂时有效缓解症状。中医学认为,射线是热毒之邪,可损人体正气和阴血,从症状看属喘症范畴,病机为肺热血症,气阴两伤,宣肃失司,治则补气养阴,清肺活血,止咳平喘。现代医学认为放疗致全身免疫功能下降,骨髓抑制,白细胞下降。参芪扶正注射液方中党参、黄芪具有益气固本补虚之功用。药理研究已经提示:黄芪、党参等补气药物能活化 T 淋巴细胞,增强巨噬细胞吞噬作用,提高机体免疫功能,还能调整机体细胞代谢,具有抗氧化作用,一定程度地抑制放疗的骨髓毒性反应。本组临床观察表明,参芪扶正注射液对缓解放射性肺炎的症状 X 线表现有明确的疗效,且疗效稳定情况比较理想。总之,参芪扶正注射液有治疗放射性肺炎,提高机体免疫力、改善生活质量、降低肿瘤转移与复发的作用,因病例数少,其应用时机、应用量少、时间长短等问题有待于进一步研究。

(收稿 2004-07-16 修回 2005-01-10)

出书立传 中医古籍出版社帮您忙

《中国当代医疗百科专家专著》系列丛书出版登记表(回执)

姓名		地址		邮编	
电话		传真		手机	
书名				字数	
内容简介					
书稿寄出时间			订购册数		
是/否请领导(专家)题词			是/否参加科技著作大赛或展览		

注:请按此表格式自制表格,寄回,以提前安排出版事宜。

通信地址:100026 北京市水碓子邮局 43 号信箱

咨询电话(010)64008810 64014411 转 3219(长期有效)