

薄芝注射液治疗慢性湿疹 156 例

阎海洋

(江西省上饶市皮肤病性病防治所,江西 上饶 334000)

关键词:薄芝注射液;慢性湿疹

中图分类号:R258.23 文献标识码:B 文章编号:1000-2219(2002)05-0024-01

1998-2000年,笔者采用薄芝注射液治疗慢性湿疹156例,取得了满意的疗效,并与强力解毒敏进行疗效对比观察,总结如下。

1 临床资料

1.1 病例选择 系门诊病人,选其皮损较为典型者,按其就诊顺序,随机分为两组,治疗组156例,男71例,女85例;年龄最小13岁,最大71岁,中位年龄46岁;病程最短3.5个月,最长20年,中位病程4年。对照组95例,男46例,女49例;年龄最小10岁,最大70岁,中位年龄42岁;病程最短3个月,最长19年,中位病程3年。

1.2 临床症状 大部分病人皮损都发生在四肢伸侧、手背部,尤其以小腿伸侧、踝部为主,部分病人合并有耳部湿疹、脐周湿疹、肛周湿疹,女性病人小部分并发有乳房湿疹。皮损主要表现为斑片状浸润、肥厚,部分表现为苔藓化改变,周围有少量丘疹、斑丘疹,色素沉着明显。耳部、肛周、乳房并发有湿疹者,较多出现浸渍及少量渗液,皮损周围潮红,边缘不清。病人自觉瘙痒明显,大部分病人皆可见明显抓痕。所有被选择的病人都未合并其他疾病,静脉曲张性湿疹者亦不选入。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用薄芝注射液(浙南制药厂,批号为980201)治疗,16岁以下者,每次2ml,肌肉注射,每日2次;16岁以上者,每次4ml,肌肉注射,每日2次。

2.2 对照组 采用强力解毒敏治疗,16岁以下者,每次2ml,肌肉注射,每日2次;16岁以上者,每次4ml,肌肉注射,每日2次。

2.3 常规治疗 两组同时给予扑尔敏4mg,口服,每日3次;维生素C0.2g,口服,每日3次;浸润肥厚,苔藓化皮损处外擦恩肤霜、乐肤液;浸渍、渗出及潮红性皮损处外擦康康霜。停用其他口服药及外用

药,以排除其他影响因素。

2.4 疗程 10d为1个疗程,3个疗程后,记录皮损消退情况,进行疗效判定。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照《中华皮肤科杂志》对皮损消退的疗效判定方法,确定本标准。痊愈:皮损完全消退,自觉症状消失;显效:皮损消退>50%,未达到痊愈,自觉症状明显减轻;有效:皮损消退20%~50%,自觉症状减轻;无效:皮损消退<20%,自觉症状无明显减轻。

3.2 治疗结果 见表1。两组总有效率,经统计学处理, $\chi^2=17.1$, $P<0.01$;两组痊愈率,经统计学处理, $\chi^2=8.47$, $P<0.01$ 。结果显示,两组间疗效具有显著性差异。由于患者中农村人口较多及部分患者经临床治愈或症状明显改善后即外出打工,缺乏完整的随访资料,故对复发情况难以统计。

表1 两组疗效比较(例(%))

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	痊愈率	总有效率
治疗组	156	87	42	21	6	(55.8)**	(96.2)**
对照组	95	35	22	19	19	(36.8)	(80.0)

与治疗组比较, ** $P<0.01$

4 讨论

祖国医学认为,灵芝有安神、益智、健脑、明目、益精气、补五脏、治胸中痹结及咳逆上气、治耳聋、利关节等功能,久食轻身、延年。灵芝属多孔菌科,真菌类,薄芝注射液从薄树芝经发酵后提取其有效成分制成,其中含有甘露醇、麦角固醇、灵芝多糖、腺嘌呤、腺嘌呤核苷、尿嘧啶、尿嘧啶核苷、虫漆酶以及虫漆异酶等,可镇静、解痉、降低血清胆固醇、增加心肌与脑组织血流、减少血栓形成、促进肾上腺皮质功能、延长低氧条件下动物存活时间等^[1]。薄盖灵芝发酵物含有多种核苷类物质及其他成分,具有保肝解毒、镇静及抗惊厥等作用,对神经、心血管及免疫系统和代谢功能等多方面具有生物活性,尤其对机体具有双向免疫调节作用,能使机体的免疫状态趋

作者简介:阎海洋(1963-),男,主治医师。

血府逐瘀汤加减治疗颅脑外伤后综合征 51 例

王爱军

(江苏省盐城市中医院, 江苏 盐城 224002)

关键词: 颅脑外伤后综合征; 血府逐瘀汤

中图分类号: R651.15 文献标识码: A 文章编号: 1000-2219(2002)05-0025-01

颅脑外伤后综合征也称脑外伤后遗症,是指颅脑外伤急性期后3个月以上仍有某些自觉症状,而神经系统检查无器质性损害,临床表现以头痛、头昏、心悸、耳鸣、失眠、多梦、记忆力减退、注意力不集中等症。重者悲观失望、烦躁易怒、疲乏无力,甚至表现为癔病样症状,给患者的生活、学习、工作带来了很大的痛苦。1994-2001年,笔者以血府逐瘀汤加减治疗本病51例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

诊断参照《江苏省常见疾病临床诊断和疗效诊断标准》(江苏省卫生厅1994年编印)中有关颅脑外伤后综合征诊断标准。81例患者均为住院病人,按性别、年龄、病情程度、发病时间长短,随机分组。治疗组51例,男34例,女17例;年龄17~68岁(17~30岁14例,31~40岁23例,41~50岁10例,50岁以上为4例),平均38.3岁;病程6~12个月21例,1⁺~2年25例,2年以上5例,平均病程1.7年;脑震荡45例,轻度脑挫伤6例。对照组30例,男21例,女9例;年龄18~66岁(18~30岁7例,31~40岁12例,41~50岁9例,50岁以上2例),平均36.7岁,病程6~12个月11例,1⁺~2年16例,2年以上3例,平均病程1.5年;脑震荡27例,轻度脑挫伤3例。

作者简介:王爱军(1964-),男,副主任医师。

于平衡,增强机体的抗病能力^[2,3]。

湿疹是一种迟发性变应性疾病^[4],属于机体免疫功能失调的范畴,致病因素较多,病程较长,患者较痛苦。临床结果显示,薄芝注射液对慢性湿疹的疗效明显优于强力解毒敏,表明其对免疫系统确具有较强的调理作用,对变应性疾病具有较好的疗效。虽然在治疗过程中,部分病人出现口干、皮肤瘙痒及恶心等不良反应,但反应较轻微,未影响治疗。并随着治疗的继续,不良反应逐渐消失。

2 治疗方法

2.1 治疗组 以血府逐瘀汤加减:桃仁、红花、当归、生地黄、川芎、赤芍各10g,牛膝、桔梗、枳壳各6g,甘草、柴胡各5g。兼夹痰湿者加半夏、白术各10g,去桔梗、枳壳;兼有肝肾阴虚、肝阳亢盛加枸杞子15g,山茱萸10g,天麻、钩藤各6g,去桔梗;兼有肝郁气滞加香附、郁金各10g;病久气血亏虚者加黄芪15g,党参、阿胶各10g。每日1剂,早晚各1次,10d为1个疗程。好转或疗效不满意者,继续第2个疗程,最长为3个疗程,若无效则停止服药。

2.2 对照组 口服盐酸颅痛定60mg,安定2.5mg,谷维素20mg,均每日3次。根据病情适当对症处理,治疗时间不超过3个疗程,无效则停药。两组病例在治疗观察期间一律停用其他影响疗效的药物。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 痊愈:临床症状全部消失,能正常生活和工作,诱发因素对其无影响;显效:临床症状基本消失,能正常生活,恢复大部分劳动能力,诱发因素可致轻度临床症状;好转:临床症状大部分消失,恢复部分生活自理能力和劳动能力,诱发因素可使病情复发;无效:治疗前后临床症状无改变,诱发因素可使病情加重。

3.2 治疗结果 见表1。经统计学处理,两组有效率比较差异有非常显著性($\chi^2 = 10.39, P < 0.01$),

参考文献:

- [1]冷炜,刘耕陶.薄盖灵芝发酵液的一些药理作用(一)[J].药学通报,1980,15(7):1~2.
- [2]冷炜,刘耕陶.薄盖灵芝发酵液的一些药理作用(二)[J].药学通报,1980,15(8):11~12.
- [3]宋立人,洪恂,丁绪亮,等.现代中药学大辞典[M].北京:人民卫生出版社,2001.1114~1117.
- [4]赵辨.临床皮肤病学[M].第3版,南京:江苏科学技术出版社,2001.604~607.

(收稿日期:2002-05-19)

鸦胆子油乳治疗晚期恶性肿瘤 20 例

吴飞雪, 孙 彤

(安徽中医学院第一附属医院肿瘤科, 安徽 合肥 230031)

关键词: 恶性肿瘤; 鸦胆子油乳

中图分类号: R730.52 **文献标识码:** A **文章编号:** 1000-2219(2002)05-0026-02

肿瘤一旦到晚期无法进行手术及放、化疗治疗时, 生活质量往往逐渐下降, 我科 1999 年 5 月至 2002 年 7 月对晚期恶性肿瘤行鸦胆子油乳治疗, 对其疗效及改善生活质量方面加以观察, 现将结果报道如下, 并就鸦胆子油乳的临床应用加以讨论。

1 临床资料

所有病例均有病理或细胞学诊断及或有可靠的其他相关检查而临床确诊, 无放、化疗及手术指征者, TNM 分期为 III ~ IV 期。20 例中, 男 15 例, 女 5 例; 年龄 13 ~ 73 岁 (≤ 40 岁 2 例, 40^+ ~ 60 岁 5 例, 60^+ ~ 70 岁 7 例, ≥ 70 岁 6 例); 肺癌 12 例 (其中 2 例, 伴脑转移), 脑胶质瘤 2 例, 脑转移癌 (原发灶不清)

作者简介: 吴飞雪 (1962-), 女, 主治医师。

治疗组明显优于对照组。治疗后 6 个月随访, 在治疗组有效 46 例中, 有 1 例因丧子、2 例因婚姻不幸复发, 复发率 6.5%; 在对照组有效 18 例中, 有 5 例复发, 复发率 27.8%, 经校正 χ^2 检验 ($\chi^2 = 3.57$, $P > 0.05$), 两组复发率差异无显著性。

表 1 两组治疗结果比较 (例 (%))

组 别	n	痊愈	显效	好转	无效	有效率
治疗组	51	17	18	11	5	(90.2)**
对照组	30	3	7	8	12	(60.0)

与对照组比较, ** $P < 0.01$

4 讨论

颅脑外伤后综合征是临床难治性疾病之一, 其病程长, 治愈率低, 复发率高。西医对本病的治疗除镇痛剂、镇静剂、维生素类及对症治疗、心理疏导外, 尚无特殊治疗方案。祖国医学认为本病属于“头痛”、“眩晕”、“失眠”、“瘧病”等范畴, 是因跌仆撞击, 闪挫损伤髓海, 导致瘀血内停, 脉络不通, 清窍失于滋养而形成。治宜活血化瘀、调气行血, 方中当归、川芎、赤芍、桃仁、红花活血化瘀; 牛膝祛瘀通脉, 并

引瘀血下行; 柴胡疏肝解郁, 升达清阳; 桔梗、枳壳开胸行气, 使气行则血行; 生地黄凉血清热, 配当归又能养血润燥, 使祛瘀而不伤阴; 甘草调和诸药。诸药合用, 不仅能行血分瘀滞, 又能解气分之郁结; 活血而不耗血, 祛瘀又能生新, 再根据临床症状加减, 从而达到疾病的治愈目的。现代医学也证明活血化瘀药能增强吞噬细胞功能, 改善大脑微循环, 抑制血小板聚集和抗低氧。血府逐瘀汤可能增强网状内皮细胞系统功能, 促使凝血物质和纤维蛋白降解产物及时被清除, 改善大脑供血供氧, 促进脑细胞功能恢复, 从而调节植物神经功能紊乱, 协调大脑皮质、皮质下的兴奋过程和抑制过程, 维持机体内环境的平衡^[1]。

2 治疗方法

除对症与支持治疗外, 均采用鸦胆子油乳 (三九企业集团浙江三九邦而康药业有限公司生产, 批准文号: ZZ-4720-国药准字 (1999) ZF-032 号) 20 ~ 40 ml 加入 9.0 g/L 氯化钠溶液 250 ml 静脉点滴, 每日 1 次, 连续应用 20 d 为 1 个疗程, 1 个疗程后评价疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 ① 瘤体疗效评价。采用 UICC 标准, 完全缓解 (CR): 可见肿瘤消失, 并持续 1 个月以

引瘀血下行; 柴胡疏肝解郁, 升达清阳; 桔梗、枳壳开胸行气, 使气行则血行; 生地黄凉血清热, 配当归又能养血润燥, 使祛瘀而不伤阴; 甘草调和诸药。诸药合用, 不仅能行血分瘀滞, 又能解气分之郁结; 活血而不耗血, 祛瘀又能生新, 再根据临床症状加减, 从而达到疾病的治愈目的。现代医学也证明活血化瘀药能增强吞噬细胞功能, 改善大脑微循环, 抑制血小板聚集和抗低氧。血府逐瘀汤可能增强网状内皮细胞系统功能, 促使凝血物质和纤维蛋白降解产物及时被清除, 改善大脑供血供氧, 促进脑细胞功能恢复, 从而调节植物神经功能紊乱, 协调大脑皮质、皮质下的兴奋过程和抑制过程, 维持机体内环境的平衡^[1]。

临床实践证明, 血府逐瘀汤治疗本病, 避免了患者长期口服镇痛剂、镇静剂带来的临床不适感和不良反应, 无论近期疗效和远期疗效都较满意。

参考文献:

[1] 广州中医学院. 方剂学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1984. 150.

(收稿日期: 2002-03-25)

上;部分缓解(PR):肿瘤两个最大的相互垂直的直径乘积缩小50%以上,并持续1个月以上;稳定(SD):肿瘤两个最大的相互垂直的直径乘积缩小 \leq 50%,增大不超过25%,并持续1个月以上;恶化(PD):肿瘤两个最大的相互垂直的直径乘积增大超过25%,或出现新的转移灶。②生存质量疗效标准:KPS评分增加10分为提高,下降10分为降低,不变为稳定。

3.2 治疗结果 ①瘤体疗效:见表1。20例中,无CR、PR者,SD 15例(75%),PD 5例(25%)。②生存质量疗效:20例中,大多数治疗后稳定1个月,随病情进展,提高11例,不变4例,下降5例;KPS评分均值治疗前37分,治疗后51分,增值率38%。③毒性及不良反应:头痛、双下肢无力1例,静脉点滴处刺痛2例(停药后1d消失)。

表1 鸦胆子油乳对瘤体疗效(例)

分类	n	CR	PR	SD	PD
肺癌	12	0	0	9	3
脑瘤	4	0	0	3	1
胃癌	3	0	0	2	1
喉咽癌	1	0	0	1	0
合计	20	0	0	15	5

4 典型病例

某男,63岁,胃癌术后腹腔转移。病理为低分化腺癌,入院时腹胀、腹痛、消瘦。KPS评分30分。B超显示:第一肝门处探及20cm \times 11cm大小的低回声团块,内部回声不均匀。体检:皮肤巩膜黄染,腹膨无触痛,肝大,肋下2cm,质韧。肝功能:TBIL 57.50 $\mu\text{mol/L}$, DBIL 37.40 $\mu\text{mol/L}$, ALT 2.44 $\mu\text{mol}\cdot\text{s}^{-1}/\text{L}$, AST 28.20 $\mu\text{mol}\cdot\text{s}^{-1}/\text{L}$, AKP 16.48 $\mu\text{mol}\cdot\text{s}^{-1}/\text{L}$ 。行鸦胆子油乳30ml加入9.0g/L氯化钠溶液250ml中静脉滴注,每日1次,连续应用20d,治疗10d后,腹胀、腹痛减轻,饮食量增加,黄疸明显减轻,能够行走。复查肝功能:TBIL 26.35 $\mu\text{mol/L}$, DBIL 13.75 $\mu\text{mol/L}$, ALT 1.04 $\mu\text{mol}\cdot\text{s}^{-1}/\text{L}$, AST 19.21 $\mu\text{mol}\cdot\text{s}^{-1}/\text{L}$, AKP 0.90 $\mu\text{mol}\cdot\text{s}^{-1}/\text{L}$ 。疗程结束时患者能够行走外出, KPS评分50分。

5 讨论

鸦胆子是苦木科植物鸦胆(*Brucea Javanica* (L) Merr)的干燥成熟果实,性极苦寒,有毒,其毒性主要存在于水溶性苦味质部分,油脂无明显的毒性,其中主要抗癌活性成分为油酸,具有扶正培本作用。苏兴仁等^[1]药物研究显示,在脾、肝、肺、心、肾、脑、肠、胃及淋巴结组织内药物浓度较高,并可迅速透过血脑屏障进入脑内肿瘤组织内,当给药5min后,在小鼠胃内分布量较低,但随着时间的延长而分布量逐渐增加,故临床上对胃癌治疗显示较好疗效,本临床观察中3例胃癌中有2例稳定。其抗癌机制是^[2,3]:①通过抑制癌细胞内DNA合成,并使DNA指数下降,降低肿瘤细胞的恶性度;②增强细胞免疫和体液免疫;③破坏肿瘤细胞生物膜结构。由此可见,鸦胆子油乳抗肿瘤的作用是肯定的,对一般状况较差者有一定的治疗作用;其对瘤体的稳定率达75%,无CR、PR者主要与患者瘤负荷较大有关,大剂量静脉滴注能否提高鸦胆子油乳疗效,有待于今后经动物实验肯定,其安全性与合理性才能证实。鸦胆子油乳在体内应用后发现,药后5d血清 α -干扰素的几何平均效价比用药前增加1.1倍,短期间能升高;药后10d血清Cu, Zn-SOD含量升高和MDA的含量下降,均说明短期内抑制肿瘤的增殖^[3]。因此鸦胆子油乳适合于晚期肿瘤,在体质较差的情况下,控制肿瘤生长,改善体质状况。本资料显示,大部分病例KPS有所增高,增值率为38%,对肝、肾功能异常,血白细胞数减少者使用不受影响,临床上安全性较高,病人易于接受。此外,鸦胆子油乳对一部分病人有镇痛作用,其作用机制有待于临床上进一步研究。

参考文献:

- [1]苏兴仁,姚崇舜,陈济民,等.油酸的³H标记物的药物代谢动力学[J].中草药,1981;12(4):21~24.
- [2]李笑弓,南勋义,党建功,等.鸦胆子油静脉乳剂对肾癌影响的实验研究[J].Journal of Clinical Virology, 1998, 13(2):84.
- [3]苏守元.抗癌中药新剂型——鸦胆子油静脉乳剂的基础研究及临床应用[J].实用肿瘤杂志,1991,6(4):200~202.

(收稿日期:2002-05-20)

·征订启事·

《辽宁中医杂志》是综合性中医药学术月刊。统一刊号:ISSN1000-1719, CN 21-1128/R。每册定价:4.50元,全年定价:54.00元。国内邮发代号:8-87,全国各地邮局均可订阅。国外代号:M530,中国国际图书贸易总公司(北京399信箱)订购。地址:辽宁省沈阳市崇山东路79号(110032)。电话/传真:024-86237420。E-mail:lnbcm@21cn.com。