

要素、痰湿要素与非痰湿要素组差异无统计学意义。在肺癌实证与病程的相关研究中发现,痰湿要素贯穿疾病的始终,气滞、血瘀、热毒实证要素穿插出现在疾病的初期,这也从一个侧面反映出目前肺癌在祛邪的治疗中以理气化痰为主的中医药治法的合理性。

4 讨论

从总体上看,痰湿证候要素占了总例数的 55.3% (68/123),在肺癌实证证候要素中占主导地位。痰湿要素在性别与年龄中分布均匀,无论在临床分期的早期还是中晚期,在病理类型、肿瘤部位中均存在,是肺癌发生发展的证候基础。热毒要素多出现在 ECOG 评分较高的患者,说明热毒要素主要出现在疾病的晚期,有一定的预后作用,而且接受放疗的居多,可能跟放疗

这一热毒之邪有一定关系。本研究表明,肺癌的实证要素与临床相关因素的单因素分析,提示了一定的趋势,但没有如外感之伤寒、温病所描述的证候那样有很好的提示疾病阶段的作用,同时也说明痰湿要素是主导的证候要素。另外,本研究采用单因素分析(如 *t* 检验、方差分析、卡方检验、秩和检验),为下一步证型与临床各因素的多因素分析做准备。

参考文献

- [1] AJCC Cancer Staging Manual, Sixth Edition. Springer - Verlag: New York. 2002.
- [2] 国家技术监督局. 中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语证候部分. 北京: 中国标准出版社. 1997.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则(第三辑). 1997.

(2008-05-04 收稿)

中西医结合疗法治疗扁平疣 50 例

吴 秀 程

(重庆市酉阳土家族苗族自治县人民医院, 409800)

关键词 扁平疣/中西医结合治疗; @ 解毒消疣汤

笔者自 2004 年 11 月~2006 年 11 月,采用中西医结合方法治疗扁平疣 50 例,取得了满意效果,现总结报告如下。

1 临床资料

98 例均系门诊患者,随机分为两组。治疗组 50 例,男 19 例,女 31 例,年龄最大 47 岁,最小 12 岁,平均 28 岁。对照组 48 例,男 20 例,女 28 例,年龄最大 48 岁,最小 9 岁,平均 28.5 岁。两组病程均为 2 月~6 年,其中发于面部 66 例,发于手部 32 例;有瘙痒 46 例,无任何感觉 52 例。

2 治疗方法

治疗组:基本方:生龙骨、生牡蛎、磁石各 30g,大青叶 20g,板蓝根 20g,生地黄 30g,制大黄 10g,虎杖 20g,土茯苓 15g,白花蛇舌草 20g,紫草 15g,甘草 10g。皮肤瘙痒加防风 15g;皮损脱落时加鸡血藤 20g,薏苡仁 20g;有瘀点加当归 15g,赤芍 15g,红花 10g。儿童用量酌减。每日 1 剂,水煎服,日服 2 次,早晚分服;另外,再将药渣加水适量煎取药汁,用纱布浸湿后清洗皮损处,每日 2 次,每次洗 10~15 分钟,以清洗至面部或手部皮损处发红为佳。同时运用聚肌胞 2ml,每周肌肉注射 2 次。

对照组:用聚肌胞肌注 2ml,每周 2 次,口服阿昔洛韦片 0.2g,每天 3 次。儿童用量酌减。同时用喷昔洛韦乳膏擦皮损处,每日 2 次。

两组患者均以 10 天为 1 个疗程,2 个疗程后观察疗效。在用药后出现皮损增多、丘疹增大、潮红瘙痒加剧是向愈的征兆。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准:临床痊愈:治疗后皮损完全消失,随访 1 年无复发者。显效:皮损消退 70% 以上。有效:皮损消退 30~70%。无效:皮损消退不足 30% 或无变化。

3.2 治疗结果:治疗组治愈 36 例,显效 9 例,有效 3 例,无效 2 例,总有效率 96%;对照组治愈 3 例,显效 2 例,有效 31 例,无效 12 例,总有效率 75%。两组治愈率、总有效率比较均差异有非常显著性($P < 0.01$),治疗组优于对照组。

4 体会

扁平疣系由人类乳头瘤病毒感染所致的皮肤病。中医学称之为“扁瘡”。其病因病机是由于肝胆血燥,气血不和,外感风热之毒,蕴结于皮肤所致,故治疗应以清热解毒、活血软坚为主。方中生龙骨、生牡蛎、磁石软坚散结;大青叶、板蓝根、白花蛇舌草、虎杖、紫草清热解毒;制大黄泻火解毒、逐瘀通络;土茯苓散风止痒清热;生地黄清热凉血滋阴;甘草调和诸药。全方共奏平肝散结、清热解毒、散风活血的作用。另外,聚肌胞有增强免疫力、抗病毒的作用。故中西医结合治疗,能取得较好的效果,且未发现有毒副作用。

(2007-11-18 收稿)