3 讨论

原发性肝癌是一种常见的恶性肿瘤,首选治疗为手术切除,但当确诊为原发性肝癌时多数为中晚期患者,仅20%~25%肝癌患者有手术切除的可能性^[2],在非手术治疗的诸多方法中,除常用的介入(TACE)外,我们也采用支持、对症处理。

云芝菌胶囊是云芝菌培养物,是一种既有杀灭癌细胞作用,又能提高机体免疫功能的新型双相广谱抗癌药物。基础药物试验证实,云芝菌培养物对多种实验动物移植性肿瘤有明显抑制作用,同时云芝菌胶囊能显著增强荷瘤小鼠的免疫功能。云芝菌能增加T细胞、NK细胞、巨噬细胞的活力,促进IFN、IL、TNF等淋巴因子分泌,增强细胞免疫功能,用于原发性肝癌的

辅助治疗,改善效果明显,有较好的增效减毒作用,且无明显毒副反应^[3]。阿霉素(ADM)作为一种化疗药物,既可以直接杀伤细胞致其坏死,又可以诱导其凋亡。本资料结果显示,云芝菌胶囊联合阿霉素化疗疗效优于单用阿霉素化疗治疗,且毒副作用明显减低,值得临床推广。

参考文献

- [1]孙燕,周际昌. 临床肿瘤学手册. 第3版,北京:人民卫生出版社,1996:33-34,199-210.
- [2]蒋国梁. 原发性肝癌治疗的新方法——三维适形放疗. 癌症进展杂志,2006,4(4):280.
- [3]陈新谦,金有豫,汤光主编. 新编药理学,第15版,北京:人民卫生出版社,2004:711.

(2008-08-04 收稿)

推拿疗法治疗偏头痛及对外周血浆中5-羟色胺的影响

王 超

(航天中心医院社区中心,100049)

关键词 偏头痛/推拿疗法;5-羟色胺

笔者自2004年3月以来,采用推拿疗法治疗此病50例,获得了满意的效果。现介绍如下。

1 临床资料

100例患者均来自门诊,随机分为治疗组和对照组。治疗组50例,其中男15例,女35例;平均年龄36.4岁;病程平均6.4年;每月发作5.1次;每次平均发作持续时间27.1h。对照组50例,其中男17例,女33例;平均年龄37.1岁;病程平均6.6年;每月发作4.5次;每次平均发作持续时间26.8h。2组病例的性别、年龄、病程、发作频率及头痛持续时间比较无显著差异,具有可比性。

2 治疗方法

治疗组:1)医者用一指禅推法沿颈项部两侧膀胱经上下往返治疗3~5min。2)用拿法拿风池、拿颈项部肌肉3~5min,患者仰卧位。3)医者用一指禅偏峰推法从印堂穴开始,向上沿前额发际到头维、太阳,反复操作3~5遍。4)用拇指点按睛明、印堂、鱼腰、太阳、百会穴各1~2min。5)用拇指抹法分抹前额、眉弓各3~5次。6)拇指按揉两侧内关、太冲各1min左右,用力大小以患者自觉酸胀为度,患者坐位。7)用五指拿头法拿头部2~3min,从头顶拿到风池穴。8)用拇指推法推桥弓,自上而下,每侧各做20余次,两侧交替进行。9)用扫散法在颞部胆经循行路线从前上方向后下方操作,两侧交替进行,各操作半分钟左右。每日1次,5次为1个疗程。每疗程休息2天,一般治疗3个疗程。

对照组:口服西比灵,每次10mg,每晚睡前顿服,连服21天。

3 临床疗效

疗效标准:按照中国医药科技出版社2002年出版的《中药

新药临床研究指导原则》(ISBN7-5067-2586-X)中的偏头痛疗效判定标准评定。外周血浆中5-羟色胺含量测定:采用荧光光度法检测治疗前后外周血浆中5-羟色胺含量的变化。

治疗结果:2组疗效比较见表1。2组总有效率比较,经统计学处理有显著性意义($P < 0.01$),提示推拿疗法治疗偏头痛优于西比灵治疗。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	50	26	18	3	3	94.00%
对照组	50	16	13	12	9	82.00%

2组对外周血浆中5-羟色胺的影响,见表2。2组治疗前后差值比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表2 2组患者治疗前后血浆单胺类递质的变化 (ng/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	5-羟色胺	
治疗组	治疗前	96.31 ± 6.63
	治疗后	122.36 ± 6.72
对照组	治疗前	95.98 ± 7.12
	治疗后	111.98 ± 6.95

4 讨论

偏头痛多由肝胆火上炎,致脉络不通,清窍失养而成。治以平肝泻胆、息风通络为治则。点揉风池、风府、翳风、天柱、阿是穴以散风清热,通经活络;点揉少阳五穴、弯指梳头都为疏通少阳胆经而止痛。偏头痛之病位除与肝、胆经相关外,膀胱经多与之相关,揉捏颈肩部肌肉多为疏通阻滞的膀胱经络,放松痉挛的局部肌肉,改善局部的供血而止痛。从本组病例观察,推拿疗法可提高外周血浆中5-羟色胺,从而使头痛减轻。

(2009-04-13 收稿)