

3.2 疗效观察 “慈丹胶囊”配合“症消瘕”“壮骨蠲痹颗粒”“固本保元胶囊”“仙鹤益寿丸”等系列药物辨证论治,对肺癌、胃癌、肝癌、食道癌、直肠癌、喉癌、胆管癌、乳腺癌、宫颈癌、卵巢癌、甲状腺癌、脑瘤、恶性淋巴瘤、白血病等症有明显疗效。福州伟达中医肿瘤防治研究所 2002 年 5 月-2005 年 8 月,在福州铜盘医院肿瘤科、福州市鼓楼区中医院肿瘤科、福州伟达中医肿瘤医院以及京、沪、闽七家医院接诊的 3000 多例肿瘤患者中具有完整病历的 923 例患者进行疗效观察,统计分析如下:在 923 例癌症患者中,男性 608 例,女性 315 例。其中 1~20 岁者 24 人,21~40 岁者 146 人,41~60 岁者 430 人,60 岁以上者 323 人。以病种分,其中肝癌 210 例,胃癌 139 例,肺癌 105 例,食道癌 84 例,直肠癌 80 例,鼻咽癌 46 例,卵巢、宫颈癌 23 例,乳腺癌 3 例,扁桃体癌 3 例,胰腺癌 4 例,白血病 3 例,肾癌 9 例,甲状腺癌 4 例,转移 69 例,其他癌症 29 例。

以上病例,经服用本系列药物 3~5 个疗程后(每

1 个疗程为 1 个月),经 CT 或 B 超检查,特效(肿块消失、症状痊愈、康复)158 例,占 17.1%;显效(肿块缩小至 1/3 左右,症状改善)386 例,占 41.8%;有效(肿块缩小,症状改善)242 例,占 26.2%;无效或中途停药(症状加重或死亡)137 例,占 14.8%,总有效率达 85.2%。

4 病案举例

患者某,男,57 岁,经某医院剖腹探查,确诊为肝癌破裂出血。1992 年 12 月 29 日来我院就诊,现症:消瘦、贫血、肝区疼痛、疲乏无力、舌质紫红、脉弦细。经服用本系列药物 3 个疗程,于 1993 年 7 月 9 日来院复查,诸症消失,唯感早起后头晕。经 B 超检查,肝脏肿块消失,未见占位病变。

慈丹系列药物经药理实验证明对癌细胞有抑制作用(抑瘤率达 64.8%),以及经 3000 例临床验证,确有疗效(有效率达 85.1%),值得临床应用。

(2011-04-14 收稿)◎

血栓通注射液治疗急性脑梗死 54 例

周 会 英

(湖北省枝江市中医医院,湖北枝江,443200)

关键词 急性脑梗死/中医药疗法

我科于 2004 年 5 月-2007 年 7 月应用血栓通注射液治疗急性脑梗死 54 例,疗效满意,现报道如下。

1 临床资料

108 例均为住院患者,经神经系统检查及颅脑 CT 检查确诊为脑梗死,符合 1995 年全国第四届脑血管会议制定的诊断标准^[1]。随机分为治疗组和对照组。治疗组 54 例,男 32 例,女 22 例,年龄 45~78 岁,平均 60.4 岁;轻型 16 例,中型 32 例,重型 6 例。对照组 54 例,男 33 例,女 21 例,年龄 46~78 岁,平均 60.3 岁;轻型 18 例,中型 31 例,重型 5 例。2 组年龄、病情程度及颅脑 CT 改变评分经统计学处理,均无显著性差异($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组给血栓通注射液 450mg 加入 5% 葡萄糖液 250mL 或生理盐水 250mL 中静滴,1 日 1 次,14 天为 1 个疗程,停药 7 天再行下 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。对照组应用复方丹参注射液 20mL 加入 5% 葡萄糖液 250mL 或生理盐水 250mL 中静滴,1 日 1 次,疗程同治疗组。2 组在治疗过程中均同时辅用能量合剂、胞二磷胆碱治疗,并视情况予适量甘露醇脱水以减轻脑水肿。

3 疗效判断标准

按 1995 年全国第四届脑血管会议通过的神经功能缺损程度

度、生活状态和临床疗效评定标准进行评分^[1]。基本痊愈:功能缺损评分减少 91%~100%,病残程度 0 级。显著进步:功能缺损评分 46%~90%,病残程度 1~3 级。进步:功能缺损评分减少 18%~45%。无变化:功能缺损减少评分或增加在 17% 以内。恶化:功能缺损评分增加在 18% 以上。

4 结果

2 组疗效比较:治疗组 54 例中,基本痊愈 20 例,显著进步 27 例,进步 4 例,无变化 2 例,恶化 1 例,总有效率 94.44%。对照组 54 例中,基本痊愈 11 例,显著进步 25 例,进步 7 例,无变化 8 例,恶化 3 例,总有效率 79.63%。2 组总有效率有非常显著性差异($P < 0.01$)。

5 讨论

缺血性脑血管病引起脑血液循环障碍,使神经细胞缺氧,导致脑细胞组织变性、坏死。血栓通注射液成分为:三七总皂苷。药理研究表明其具有保护脑细胞改善脑功能,预防急性脑梗死溶栓后再梗死发生等作用。通过临床观察结果显示,血栓通注射液对急性脑梗死患者的神经功能缺损有显著的改善作用,应用中未见明显不良反应,值得在临床上推广使用。

参考文献

[1] 中华神经科学会. 脑血管疾病分类、诊断要点、神经功能缺损程度评分标准. 中华神经科杂志;1996(29):376-382.

(2010-09-13 收稿)