

究已很多。80年代对其水溶成分的丹参素作了深入研究,证实其扩张心脑血管、抗血小板聚集、消除氧自由基等作用较丹参酮更强。复方丹参滴丸则选择了药性更强的丹参素。本组病例所有患者心肌缺血发作时间均缩短,在使用中未发现毒副作用,安全可靠,长期服用无耐受性,且有速效、高效的特点,显示

了本药的优越性和广阔的应用前景。

参考文献

- 1 仇迁枢,等.起搏与心脏,1992,6(3): 129
- 2 卒达临,等.中华心血管杂志,1987,15(2): 92
- 3 刘军鲁,等.临床荟萃,1993,8(7-8): 322

(1999-06-25收稿)

中西医结合治疗大肠癌术后 154例临床观察

湖南省肿瘤医院中医科(长沙 410006) 刘静安* 张悦红

大肠癌术后加化疗是目前有效的综合治疗方法,但由于化疗中的毒性反应给患者的生活质量及临床疗效带来了重大影响,从1989~1996年以来,我科应用中药配合化疗以减轻化疗副反应,治疗大肠癌术后病人96例,收到了较好的疗效,并与同期术后单纯化疗58例对照观察,现将结果报道如下:

1 临床资料

本组154例病人,全部系住院病例,随机分为治疗组和对照组,其中治疗组96例,男性74例,女性22例,对照组58例,男性44例,女性14例。治疗组年龄最大的72岁,最小的23岁,平均年龄46岁,对照组最大年龄68岁,最小年龄25岁,平均年龄44岁,两组在性别、年龄上没有明显差异,高发年龄为40~60岁。

所有病例全部系大肠癌术后病例,均经手术后病理证实,其中治疗组直肠癌54例,结肠癌42例,对照组直肠癌32例,结肠癌26例。进行根治性手术的治疗组86例,对照组52例,进行姑息性手术的治疗组10例,对照组6例。分期采用TNM国际分期法。治疗组I期12例,II期36例,III期48例;对照组I期7例,II期23例,III期28例。治疗组高分化腺癌9例,中分化腺癌14例,低分化腺癌18例,乳头状腺癌11例,粘液腺癌13例,息肉恶变4例;对照组高分化腺癌5例,中分化腺癌31例,低分化腺癌5例,乳头状腺癌7例,粘液腺癌7例,息肉恶变1例。

2 治疗方法

所有病例术后全部采用MFA方案化疗。4周

为1疗程。

2.1 化疗方案:见表1

表1 化疗方案

药物名称	一次剂量 (mg)	疗程总剂量 (mg)	用药途径
丝裂霉素(M)	6	24	静脉冲入
5-氟尿嘧啶(F)	750	3 000	静脉滴入
阿霉素(A)	50(1 4周)	100	静脉冲入

2.2 治疗组术后化疗的同时加服中药脾肾方加味,每日一付,方由黄芪、党参、白术、云苓、陈皮、女贞子、枸杞、补骨脂、菟丝子、甘草等组成,化疗开始前1周至化疗结束后1周服用。

2.3 对照组术后单纯化疗,不加服任何药物。

3 观察指标

3.1 近期疗程指标:主要观察化疗副反应。全身反应:体重变化、乏力情况、发热等。消化道反应:食欲(每日0.3 kg下降至每日0.2 kg为减少)、恶心、呕吐、腹泻等。血象指标:血色素、白细胞、血小板。

3.2 远期疗效:随访生存期。

4 治疗结果

4.1 完成化疗情况:治疗组96例中89例顺利完成,完成率92.7%,有血象下降及消化道反应者7例;对照组58例中有36例完成化疗疗程,完成率62%,22例由于血象下降或消化道反应过重终止化疗,两组比较有明显差异($P < 0.01$)。

4.2 全身反应:在治疗结束后,凡体重增加3 kg以上为增加,减少3 kg以上为降低,波动在3 kg以内为稳定,两组对比情况见表2。

* 刘静安 女,46岁,1977年毕业于湖南省中医学院医疗系,现任湖南省肿瘤医院中医科副主任医师、科室副主任。从事中医肿瘤临床20余年,积累了较丰富的临床经验,特别对肝癌、肺癌、恶性淋巴瘤等疗效满意,参加的国家级科研课题肝复乐治疗中晚期原发性肝癌临床研究获1992年国家科技进步一等奖,1995年研究成为国家一类抗癌新药,参与编写了《中华肿瘤治疗大成》及《中医内科治疗大成》,目前正在进行应用中医针灸疗法减轻化疗副反应的临床研究。

表 2 两组化疗中全身反应(例)

组别	例数	体重			乏力		发热	
		增加	稳定	下降	加强	稳定	有	无
治疗组	96	16	74	6	7	89	0	96
对照组	58	4	30	24	6	52	4	54

4.3 消化道反应: 治疗组与对照组在化疗中, 均出现不同程度的食欲不振 恶心 呕吐和腹泻反应, 对照组出现毒副反应明显重于治疗组, 见表 3

表 3 两组消化道反应(例)

组别	例数	食欲不振		恶心		呕吐		腹泻	
		加强	稳定	有	无	有	无	有	无
治疗组	96	6	90	8	88	5	91	2	94
对照组	58	30	21	21	37	16	42	8	50

4.4 外周血象变化: 化疗过程中, 外周血象的变化主要观察白细胞和血小板 白细胞 $> 4.0 \times 10^9 / \text{mm}^2$ 为正常, $< 4.0 \times 10^9 / \text{mm}^2$ 为下降, 血小板计数 $> 10 \times 10^9 / \text{mm}^2$ 为正常, $< 10 \times 10^9 / \text{mm}^2$ 为下降 结果见表 4 治疗组化疗后外周血象的变化明显好于对照组, 两组比较有明显差异。

表 4 两组外周血象变化情况(例)

组别	例数	白细胞 ($\times 10^9$ 个 / mm^2)		血小板 ($\times 10^9$ 个 / mm^2)	
		> 4.0	< 4.0	> 10	< 10
治疗组	96	89	7	92	4
对照组	58	39	19	42	16

4.5 生存期观察: 对本组病例进行了连续 5 年以上的追踪随访, 治疗组 1 年以上的 90 例, 1 年生存率 93.7%, 治疗 3 年以上的 64 例, 3 年生存率为 67%, 治疗 5 年以上的 58 例, 5 年生存率为 60.4%。对照组治疗 1 年以上者 49 例, 1 年生存率为 84%, 治疗 3 年以上者 30 例, 3 年生存率为 53%, 治疗 5 年以

上者 28 例, 5 年生存率为 48.3%。

5 讨论

中西医结合治疗恶性肿瘤是目前治疗肿瘤的一种有效方法 脾肾方是中医治疗肿瘤 配合化疗的一种常用方药, 经过临床观察, 该方对于减少化疗药物的毒副作用, 保护骨髓及提高免疫功能等均有良好的作用 根据化疗药物毒性大, 在抗肿瘤抑制癌瘤的同时, 对机体旺盛的细胞, 如骨髓、胃肠道粘膜细胞等有一定的损伤作用, 因此有效剂量的应用受到限制, 选用了健脾益肾的脾肾方增强患者的抗癌作用, 在减轻化疗毒副反应, 提高生存质量, 延长生存期方面收到了较好的疗效。

《内经》云肾为先天之本, 主骨生髓, 肾气足则精血盛, 肾气虚则精血竭, 益肾则髓满血长, 脾为后天之本, 生化之源, 主运统血, 脾虚则不运, 气血生化无源 由于肿瘤患者久病, 手术等治疗其气大亏, 中医主张健脾益温养, 治肾益滋润, 我们选用脾肾方益气养血, 调理脾肾, 滋肾养肝, 提高免疫功能的作用, 方中黄芪益气补血, 党参、白术、云苓、陈皮健脾补气, 调理胃肠增加免疫功能, 枸杞、女贞子滋养肝肾, 菟丝、补骨脂补肾壮阳, 保护骨髓, 全方补先天又补后天, 补而不滞, 温而不燥, 突出了健脾益肾之大法 脾肾方对减轻化疗毒副作用具有较好效果, 通过健脾益肾配合化疗和单纯化疗对照观察, 健脾益肾治疗组完成化疗疗程显著优于单纯化疗组, 对化疗中全身反应 消化道反应及血象变化也显著优于单纯化疗组, 是配合化疗、减轻毒副反应的有效治疗药物。

(1999-11-03 收稿)

降糖克脂饮治疗老年糖尿病合并高血脂症 68 例疗效观察

天津医科大学总医院 (300052)

卢秀鸾* 曲竹秋 贾锡莲

老年糖尿病多为非胰岛素依赖型糖尿病 (NIDDM), 其发病率随着年龄增长而增高, 老年糖尿病多合并高血脂症, 临床常表现为脾肾两虚痰瘀互见之证, 我们采用降糖克脂饮治疗老年糖尿病合并高血脂症 68 例, 其结果令人满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择及诊断标准: 病例选择年龄 > 45 岁的老年前期和老年期患者, 根据 WHO 提出的糖尿病诊断标准, 本组患者均符合为非胰岛素依赖型糖尿病合并高血脂的诊断。

1.2 一般资料: 本组 68 例患者, 男性 31 例, 女性 37 例; 年龄 45~ 54 岁 13 例, 55~ 64 岁 29 例, 65 岁

* 卢秀鸾 女, 1977 年大学毕业, 同年参加天津医科大学总医院中医科工作至今, 现任副主任医师。多年来, 一直从事中医临床、教学和科研工作。曾参加多项科研工作, 其中“瘦消颗粒剂治疗甲状腺机能亢进的临床及实验研究”1995 年获国家中医药管理局科技进步三等奖。“甲亢煎剂治疗甲状腺机能亢进临床及实验研究”1990 年获天津市卫生局科技进步三等奖。“糖尿停治疗非胰岛素依赖型糖尿病的机制研究”1999 年通过市科委成果鉴定, 专家一致认为属国内领先水平。