

控制临床症状、改善心电图的心肌缺血情况,但却不能满意地降低其猝死率这一现象。

参考文献

- 1 Yunus A, Gillis A M, Duff H U, *et al.* A M J Cardiol, 1996, 78:706
- 2 Higham P D, Fumiss S S, Campbell R W F. Clin Cardiol, 1995,

64(suppl):61

- 3 Higham P D, Hilton C J, Althcheson J D, *et al.* Circulation, 1992, 86(suppl):392
- 4 Van de Loo A, Arends W, Hohloser S H. A M J Cardiol, 1994, 74:1113
- 5 方金, 吴宁. 中华心血管病杂志, 1998, 26:315

(2000-05-26 收稿)

参麦注射液对化疗后肝功能损伤的临床疗效观察

青岛海慈医院(266033) 芦连菊*

化学疗法是当前治疗恶性肿瘤的主要方法之一,随着化学疗法的广泛应用和治疗手段的多样化,因化疗药物引起毒副作用而导致治疗中断和失败的病例越来越多。自1993年以来,我们应用参麦注射液对治疗和预防药物性肝功能损伤患者进行了临床观察,现总结报道如下:

1 临床资料

对化疗后肝功能损伤患者随机抽样,分治疗组50例,对照组50例,两组病人情况比较无显著性差异($P>0.05$),并对另60例化疗患者化疗前1周给予参麦注射液预防性治疗,以观察其对肝功能的保护作用及对化疗毒副反应的减毒作用。

1.1 一般资料:治疗组50例,男35例,女15例,年龄最大者78岁,最小者18岁,平均53.7岁。其中肝癌24例,肺癌10例,乳腺癌7例,胃癌5例,结肠癌4例。化疗后肝功能损伤在4周内18例,肝功能损伤在4周以上者22例,8周以上者10例(肝功能损害的日期以初次化验报告为准)。平均化疗1疗程出现肝功能损伤者12例,2疗程出现肝功能损伤者21例,3疗程出现肝功能损伤者7例,化疗第4疗程出现肝功能损伤者10例。对照组50例,男29例,女21例,患者基本情况与治疗组无显著性差异。

1.2 肝功能损害诊断标准:根据《临床肝胆病学》药物性肝损伤诊断标准诊断。

1.3 治疗方法:治疗组应用浙江正大青春宝药业有限公司生产的参麦注射液60 mL加250 mL或500 mL 5%葡萄糖液静脉输入,每日1次,连续治疗15 d为1疗程(糖尿病患者可将参麦液加入生理盐水中),治疗中及时记录患者临床症状的变化如恶心、呕吐、食欲差、厌油腻、腹胀等。每周复查肝功1次,

以观察该药物对肝功能恢复的时间,并将肝功能损伤患者所表现的症状的差异辨证分型为心脾两虚型和阴虚内热型。心脾两虚型表现为倦怠、腹胀、纳差、厌油腻、便秘或大便正常、心悸、气短、四肢不温、苔薄白、舌淡、脉细。阴虚内热型表现为倦怠、纳呆或食欲可但食后腹胀、厌油腻、大便正常、口干不欲饮或有低热或五心烦热、舌红少苔、脉细数。对照组:能量合剂静脉输入,每日1次,连续15 d为1疗程。观察方法同治疗组。预防治疗组:患者在化疗前1周,首先给以参麦注射液60 mL加入250 mL或500 mL 5%葡萄糖静脉输入,每日1次,直至化疗结束,观察方法同治疗组。

2 结果

治疗组,50例患者用药后症状消失最快者1 d,最慢者1周,最先消失症状为恶心、食欲不振。1周后肝功能完全恢复正常者25例,2周后肝功能完全恢复正常者16例,4周后肝功完全恢复正常者5例,4例放弃用药,改服其他中药治疗,肝功能完全恢复正常平均1.7周。

对照组:用药后症状消失最快者1周,最慢者3周。1周后肝功能完全恢复正常者18例,2周后肝功能完全恢复正常12例,5例因4周后肝功能仍未恢复正常要求改为治疗组后肝功能恢复正常,4例因出院而停药,肝功能完全恢复正常平均2周。

预防治疗组:60例患者在化疗前1周给参麦注射液静脉输入,直至化疗结束。经观察,60例患者均能顺利完成全程化疗,且毒副反应小,症状消失快,白细胞均能维持在正常范围之内。肝功能未见明显损伤,仅有2例异常,经保肝治疗后恢复正常。

3 讨论

* 芦连菊 毕业于山东中医药大学,本科学历,副主任中医师,主攻肝癌、胃癌及肠癌的临床及实验研究和并发症的临床治疗。针对不同病种共研制出10余种自制药品,其中,抗癌止痛的“痛舒膏”经山东省中医药管理局专家鉴定并获第二届世界传统医药大奖赛产品优秀奖,共发表论文20余篇,著书1部,获国家专利1项。

化疗后肝功能损伤多发生在 1~4 周,多数病人表现为不同程度的肝生化改变,同时伴有厌油腻、食欲差、乏力、腹胀等症状。我们对化疗引起的药物性肝损伤患者进行了分组对照临床疗效观察,发现参麦液对临床症状表现出脾虚、气虚的患者疗效显著,通常在用药 1~3 d 后食欲不振、恶心、腹胀等症状首先会得到明显改善,而有阴虚内热,如口干、心烦、舌红、脉细数等症状者,个别病人用药后症状消失较慢或不明显,甚至出现口干加重、烦躁不安等,停药 2 d 症状逐渐缓解,无须特殊处理,而对肝功能的恢复不如脾虚患者快。参麦注射液是由传统古方“生脉饮”去五味子简化而来。方中人参具有益气、固脱生津、养心等作用,是大补元气之要药,麦冬能定肺气、安五脏,二药配伍经现代科学提取有效成分更增强机体之功能。通过 2 组对照,治疗组 1 周内恢复正常者 25 例(25/50)占 50%,2 周内肝功能恢复正常者 16 例(16/50)占 32%。对照组 1 周内恢复正常者 18

例(18/50)占 36%;2 周内肝功能恢复正常者 12 例(12/50)占 28%。在 4 周内治疗组除 4 例自动停止用药外,46 例肝功能均恢复正常。而对照组 41 例肝功能在 4 周内恢复正常,其中第 4 周肝功能恢复是 11 例,而治疗组是 5 例,说明参麦注射液对化疗引起的肝损伤有良好的修复和保护作用。这对临床上防治药物性肝功能损伤具有有益的启示。

60 例预防治疗组观察发现,肝损伤的出现率较低,即有肝损伤其 GPT、GOT 的最高数值不超过正常值的 1 倍,且恢复较快,其化疗毒副反映不明显,能顺利完成化疗全过程。这与钱华等人的实验报道一致,说明参麦注射液对肝脏有良好的保护作用。在临床中我们还发现,个别腹水病人用药后,尿量增加,腹水明显减少甚至消失。因病例数较少,缺乏详细的观察资料,其机制尚需进一步探讨。

(2000-05-22 收稿)

神农镇痛精的临床应用

浙江尖峰药业有限公司(金华 321000)
江西省鹰潭市人民医院

韩剑明* 李华湘 金 峰
俞训明 杨浪虬

神农镇痛精是由徐长卿、细辛、生姜、红花、冰片等药物经科学研制而成的外用酊剂,具有温通经络、散寒止痛、祛风止痒等功效。本品经临床应用,疗效确切,现报道如下:

1 一般资料

选凡外伤致皮肤、软组织、肌肉损伤引起的局部疼痛、肿胀、青紫及关节扭伤肿痛者 186 例,其中男性 98 例,女性 88 例,最大年龄 69 岁,最小年龄 3 岁。

2 观察方法

选择符合标准者即纳入观察对象。疗效判断分:①治愈:疼痛完全消失,体征消除;②显效:疼痛或体征明显缓解或缓解 75%以上;③有效(好转):疼痛或体征有所改善,但不少于 5%者;④无效:无改善或症状加重。

观察期间停止使用其它药物,疗效判断直接由观察者作出。

3 方法

神农镇痛精每次 2~5 mL 外擦患处,严重者可用药棉蘸药液贴敷患处 1 h,每 4 小时一次,至肿痛消失为止。

4 结果

4.1 治疗效果观察:186 例患者中,治愈 125 例,占 67.20%;显效 40 例,占 21.51%;有效 16 例,占 8.60%;总有效率 97.31%。

4.2 治疗时效观察:见表 1。

表 1 治疗时效观察(例)

疼痛程度	轻	中	重	合计
疼痛缓解(2 h 以内)	6	24	6	36
起效时间(2 h 以上)	8	6	10	24
疼痛消失 4 d 以内	6	4	10	20
4 d 以上	4	4	6	14
肿胀消失时间 4 d 以内	2	6	2	10
4 d 以上	2	0	10	12

5 典型病例

* 韩剑明 男,大学,理学士,副主任中药师,执业中药师。主要从事中药新产品的研究开发,擅长对古验方的研究,对风湿、类风湿的临床研究已取得十分明显的临床效果。主要科研成果有:荣获过省级科技进步三等奖 1 项,地(市)级科技进步二等奖 2 项,三等奖 3 项及开发中药新产品 10 多种,发表论文 20 余篇。