

## 三金片治疗尿路感染 30 例疗效分析

张松伟 张庆林

(空军总医院 北京 100036)

三金片系桂林中药厂生产的纯中药抗尿路感染制剂,其主要成分为金樱根、金刚刺、海金沙等。我们用该药治疗 30 例尿路感染患者,收到较好效果,报告如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 30 例为随即选择的尿路感染患者,其中男性 13 例,女性 17 例,平均年龄 42.3 岁。病种分别为:急性膀胱炎 19 例,慢性肾盂肾炎 6 例,前列腺肥大伴尿路感染 3 例,尿路结石伴尿路感染 2 例。

1.2 服药方法 全部患者停用其它抗菌素,口服三金片 5 片,3 次/d,15d~30d 为一疗程。

1.3 观察方法 给药前后详细观察并记录临床症状、体征,分别做清洁中段尿培养、尿常规、泌尿系 B 超;治疗后每 3 天复查尿常规,每周复查清洁中段尿培养,每月复查泌尿系 B 超。

1.4 疗效评定 临床痊愈:症状、体征消失,尿常规正常,尿培养阴性;好转:临床症状、体征减轻和/或尿常规、尿培养有进步;无效:治疗前后临床及实验室检查无改善。

1.5 治疗结果(见表 1)

表 1 30 例尿路感染患者疗效观察

诊断	例数	临床治愈	好转	无效	有效率 (%)
急性膀胱炎	19	16	2	1	94.7
慢性肾盂肾炎	6	4	1	1	83.3
前列腺肥大伴尿感	3	2	0	1	66.7
尿路结石伴尿感	2	1	0	1	50.0
合计	30	23	3	4	86.7

### 2 小结

尿路感染为多发病,许多经肾脏排泄的抗菌素具有肾毒性,故治疗上较为棘手。纯中药制剂三金片对革兰氏阴性杆菌及革兰氏阳性球菌均有较强的抗菌作用,且无毒副作用,故为治疗本病较为理想的药物。从治疗结果看,该药对急性尿路感染疗效较高,对合并尿路不畅的尿路感染者疗效较低。因此,临床上应用三金片时,应针对不同病因恰当合用肾毒性较低的抗菌素。

(收稿日期:1998-06-23)

## 黄龙定喘合剂治疗小儿支气管哮喘临床观察

冯汉鸽 刘昌玉 夏新红 何巧英

(湖北中医学院附院 武汉 430061)

近 3 年来,我们采用黄龙定喘合剂治疗小儿支气管哮喘,取得满意疗效,现报告如下。

### 1 处方与制备

1.1 处方用药 麻黄、地龙、黄芪、黄连、细辛、川芎、全瓜蒌、白果、法夏、钩藤、杏仁等。

1.2 制备方法 麻黄、细辛、川芎、杏仁加 8 倍量水浸渍 1h,行水蒸汽蒸馏,收集蒸馏液备用。药渣与余药混煎 2 次,每次 1h,过滤,放置过夜;取上清液,浓缩至 2:1(生药:药液)放冷,加入蒸馏液、增溶剂、矫味剂冷藏 24h,过滤、灌装、流通蒸汽灭菌 1h,即得 200%黄龙定喘合剂。

### 2 临床观察

2.1 一般资料 本组共 40 例,均根据全国小儿呼吸道疾病学术会议所订“儿童哮喘临床诊断标准和婴幼儿哮喘临床诊断标准”确诊。其中男 28 例,女 12 例;年龄 2 岁~14 岁,平均 8 岁;病程 6 个月~10 年,平均 5 年;发作次数最多 11 次/年,最少 3 次/年,平均 6 次/年;65%在秋冬之交(9~11 月)发病,

30%在春夏之交(3~6 月)发病,酷夏或隆冬则较少发病,5%患儿无季节性,全年均可发病。

2.2 治疗方法 发作期给予黄龙定喘合剂,5 岁以下每次 20ml,5 岁~9 岁每次 25ml,9 岁~14 岁每次 30ml,每日 3~4 次。缓解期服发作期剂量的 2/3。3 个月为一疗程。

2.3 疗效标准 显效:发作次数减少,较去年同期减少一半以上,发作时症状明显减轻。好转:发作次数稍减少,发作时症状减轻。无效:发作次数和症状均无明显改变。

2.4 治疗结果 40 例患者中,显效 22 例,占 55%;好转 14 例,占 35%;无效 4 例,占 10%,总有效率为 90%。

### 3 小结与讨论

3.1 本方在制备中,先用水蒸汽蒸馏法提取挥发性成分,再用水煎煮浓缩制得,充分保留了有效成分,除掉杂质,制得稳定澄清的制剂。

3.2 小儿哮喘是儿科临床的常见病,多为肺、脾、肾不足,痰浊内生,当外邪引动伏痰,痰气交阻,搏击喉间,壅塞气道,肺

# 岩舒注射液治疗晚期癌症临床观察

卢光洲 陈国荣\* 卢乙众

(河南新乡医学院一附院 卫辉 453100)

岩舒注射液又名复方苦参注射液,是山西金晶药业公司研制的纯中药抗癌新药。我院肿瘤科自 1996 年 5 月~1997 年 6 月应用此药治疗晚期癌症 72 例,并以同期 51 例晚期癌症作为对照,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 病例选择 全部为住院治疗患者,除原发性肝癌为首次治疗外,均为化疗、放疗、手术后复发的晚期癌症患者,临床分期为 I~III 期。分治疗组与对照组,治疗组男 43 例,女 29 例;年龄 40 岁~70 岁;肺癌 16 例,食管癌 30 例,其中食管癌并锁骨上淋巴结转移 15 例,根治术后并纵膈淋巴结转移 11 例,放疗后复发 4 例,鼻咽癌并颈部淋巴结转移者 9 例,胃底-贲门癌 10 例,原发性肝癌 7 例。对照组男 30 例,女 21 例;年龄 42 岁~72 岁;肺癌 12 例,食管癌 21 例,胃底-贲门癌 7 例,鼻咽癌并颈部淋巴结转移 6 例,原发性肝癌 5 例。两组病例均伴有不同程度的疼痛,Karnofsky 积分 60 分以上。

1.2 治疗方法 完成血常规、血小板、肝、肾功能检查及必要的 X 线、CT 检查,治疗组:岩舒注射液 20ml 加入生理盐水 250ml 静脉滴注,滴注速度 60 滴/分,每 10 天为一周期,1~2 个周期后重复上述检查评价疗效;对照组采用常规化疗方案,非小细胞肺癌多采用 MAP 方案,小细胞肺癌多采用 EP 方案,食管癌和鼻咽癌多采用 FD 方案化疗,胃底-贲门癌多采用 UFTM 方案化疗,肝癌采取肝动脉灌注化疗术或腹腔内化疗。

1.3 疗效判定及毒副作用评价 按国际通用实体瘤疗效标准分为 CR、PR、NC、PD4 个标准进行判定。

## 2 结果 (见表 1、表 2)

毒副作用的评价:治疗组中除 1 例原发性肝癌、1 例食管癌放疗后并锁骨上淋巴结转移者有轻度的消化道反应外,其他均无明显的消化道反应,无白细胞计数与血小板计数下降,无口腔炎、腹泻等不良反应。对照组在治疗的同时加用了止吐药物,治疗后仍有不同程度的消化道反应及骨髓抑制。

## 3 讨论

7 例原发性肝癌均有不同程度的腹痛,经岩舒注射液治疗后疼痛明显缓解,其中 1 例 AFP 定量由 2250ng/ml 降至

表 1 岩舒治疗肿瘤的客观疗效

组别	病种	例数	疗效				CR+PR 例数(%)
			CR	PR	NC	PD	
治疗组	肺癌	16	3	5	5	3	
	食管癌	30	6	13	9	2	
	胃底-贲门癌	10		6	3	1	
	鼻咽癌	9		4	3	2	
	肝癌	7		3	3	1	
	合计	72					40(55.6%)
对照组	肺癌	12	2	2	7	1	
	食管癌	21	4	11	5	1	
	胃底-贲门癌	7		4	2	1	
	鼻咽癌	6	1	2	2	1	
	肝癌	5		2	1	2	
	合计	51					28(54.9%)

注:与对照组比较 P>0.05

表 2 岩舒对癌性疼痛的疗效

组别	总例数	CR	PR	NC	CR+PR(%)
治疗组	72	24	46	2	97.0
对照组	51	10	30	11	78.4

注:与对照组比较 P<0.01

1211ng/ml,有 3 例肝功能明显好转,有 1 例食管癌放疗后出现锁骨上淋巴结转移患者化疗 2 个周期后,肿大淋巴结明显缩小,从我们的观察看,抗癌有效率 55.6%,缓解率与常规治疗的缓解率 54.9%对比差异无显著性(P>0.05)。治疗癌痛的有效率为 97%,治疗中有 1 例食管癌放疗后局部未控患者伴胸痛,用岩舒治疗 2 个周期无效,且疼痛加重,这 2 例无效的原因可能是放疗引起血管壁及其周围组织纤维化,药液不易进入病变处,后者疼痛加重,可能是病情继续进展之故。总之,岩舒注射液治疗癌痛的缓解率较常规治疗者高。故对一些不能耐受常规治疗或常规治疗后复发的患者,使用岩舒注射液是较合适的选择,岩舒注射液有两个优点,一是抗肿瘤,二是缓解疼痛,既能提高患者的生存质量,又无明显的毒副作用,值得临床应用。(收稿日期:1999-06-24)

\* 新乡医学院三附院

失宣降而致哮喘发作。本方以麻黄宣肺气,开腠理,透毛窍,散风邪;重用黄芪甘温补虚,益肺运脾,固表止汗,恢复正气,抵御外邪;以地龙搜络行瘀,祛风解痉;黄连清热燥湿,防止痰饮热化;以白果、细辛、杏仁、川芎、法夏、全瓜蒌、钩藤等内化伏

痰,解痉理气平喘,诸药共奏宣肺化痰,止咳平喘,健脾固表之功。本方标本兼治,在哮喘发作期及缓解期均可运用,因其切中病机,故而取得满意疗效。

(收稿日期:1999-02-01)