

3 例, 年龄 27~59 岁, 平均 37 岁。主要症状: 气短 15 例, 胸痛 14 例, 咳嗽 17 例, 心悸 12 例, 消化功能障碍 12 例。

二、诊断标准 (1) 有矽肺职业病史, 接触史。(2) 有临床症状及体征。(3) X 线诊断标准: 根据卫生部新的 GB5906-86《矽肺 X 线诊断标准》。1986 年 2 月 4 日发布, 1986 年 11 月 1 日实施。

### 治疗方法

一、中医药治疗 以自拟经验方克矽饮为主辨证论治。组成: 川贝母 12g 硼砂 1.5g 昆布 12g 旋覆花 10g 远志 6g 陈皮 6g 樟脑 0.6g 车前子 6g 郁金 6g 桔梗 3g。加减: 咳血加仙鹤草 9g 白茅根 18g 三七 5g 白及 15g; 消化不良加鸡内金 9g 麦芽芽各 12g; 关节痛加钩藤 9g 秦艽 9g 薏苡仁 30g; 胃痛加白芍 12g 香附 9g; 合并肺病用千金苇茎汤; 合并肺结核加白及 15g 百部 9g 白果 6g 黄连 6g; 后期滋养固元: 虚寒用枳实理中汤加陈皮 6g 远志 9g。虚热用麦冬汤加玉竹 9g 百合 18g 川贝 9g。以上方药每日 1 剂, 每剂 3 煎, 分 3 次饭后 1h 服。3 个月为一疗程。服中药时应忌酸辣煎炒、禁烟酒。

二、西医疗法 须在中医药治疗基础上配合运用。

1. 对症疗法 主要对症处理, 积极预防并发症, 延缓病情进展。

2. 药物治疗 常用 4% 克矽平水溶液 8ml, 雾化吸入, 每日 1 剂, 每周 6 次, 6 个月为 1 疗程; 或肌肉注射 4% 克矽平溶液 4ml, 每周 1~2 次, 3~6 个月为 1 疗程。晚期口服磷酸哌嗪 0.5g, 每周 1 次, 6 个月为 1 疗程。经结核菌试验阳性者用异烟肼片口服, 每次 0.3g。每日 1 次, 3 个月为 1 疗程, 连用 3 个疗程。若肺部肯定有结核病变, 则应抗痨治疗, 疗程应比一般患者长 1~1.5 年, 至少必须用 3 种抗结核药(如异烟肼、利福平、乙胺丁醇片)。

结果 疗效标准: 根据 1986 年由中国预防医学科学院劳动卫生职业病研究所制定。经中西医结合治疗 2 个疗程, 主要的临床症状和体征全部消失为治愈; 经中西医结合治疗的 2~3 个疗程, 症状与体征有明显的改善为好转; 经中西医结合治疗 3 个疗程症状与体征无明显改变为无效。结果: 治愈出院 10 例, 好转 4 例; 另外 3 例尚在治疗观察中, 总有效率 82%。

讨论 矽肺是我国目前最常见、危害最严重的一种尘肺。中药克矽饮以解毒、宣肺、软坚散结、祛痰和利尿为治则, 以碱性中药为主, 其作用机理是加速矽酸从体内排出, 可预防形成矽肺组织或减慢矽肺组织发展。再配合西医的对症及病因疗法, 本组患者都能消除症状, 改善体征。具有简、便、廉、验等优点, 适合各职业病防治院或基层厂矿医院推广运用。

## 肺癌放疗后中医治疗体会

浙江省嘉兴市王江泾肿瘤医院(浙江 314016) 储水鑫

自 1989 年来, 我院收治各类中、晚期癌症患者中, 肺癌居多。经钴<sup>60</sup>-γ 线放射治疗后, 出现咳嗽气短, 头昏耳鸣, 精神差, 口干咽痛, 食欲下降, 以及照野组织瘀紫, 僵硬麻木, 甚至白细胞减少等一系列不良反应, 以致被迫中止(或停止)放疗。为减轻这些副反应, 笔者运用中医辨证分型治疗, 效果满意。现介绍如下。

一、肺阴亏损型 症见咳嗽少痰, 或干咳无痰, 咳时胸痛, 气短乏力, 心烦发热, 或汗出不多, 咽干口燥, 舌光质红绛, 脉细数。治拟养阴清肺法。药用: 西洋参 3~19g 北沙参 10~30g 桑白皮 10~30g 麦冬 10~30g 肥玉竹 10~30g 佛耳草 10~30g 银花 30~90g 肺形草 30~90g 天花粉 20~60g 生黄芪 10~30g 百合 10~30g。若汗出加稻豆衣 10~30g 糯稻根 10~30g; 心悸加红枣 30~90g 丹参 30~

90g。

二、气虚血瘀型 症见咳嗽不畅, 胸闷不舒, 或胸痛彻背, 或痰中带血, 气急, 便秘, 或低热, 口干少津而不欲多饮, 苔光舌红, 或见瘀斑, 脉细涩。治拟补气养阴、活血化瘀法。药用: 黄芪 30~90g 赤芍 10~30g 仙鹤草 30~90g 丹参 30~90g 枫斗 3~9g 炒生地 30~90g 瓜蒌皮 10~30g 银花 30~90g 参三七 3~9g 百合 10~30g 肺形草 30~90g。若咳血多加白及 10~30g 地榆炭 10~30g; 便秘加杏仁 10~30g 玄参 10~30g。

三、肺肾阴亏型 症见咳嗽无力, 或干咳音哑, 头昏耳鸣, 形体虚弱, 气短而促, 咽干咽痛, 五心烦热, 或腰膝酸软, 滑精, 苔光少津, 舌红绛, 脉细数。治拟补益肺肾, 养阴生津法。药用: 北沙参 10~30g 西洋参 3~

9g 天冬、麦冬 10~30g 枸杞子 30~90g 山萸肉 6~18g 玄参 10~30g 生地 30~90g 百合 10~30g 银花 30~90g 地骨皮 10~30g 桑白皮 10~30g 肥玉竹 10~30g。若腰酸加桑寄生 30~90g；气短加黄芪 30~90g；寐差或滑精加五味子 10~30g 女贞子 10~30g；少津加芦根 30~90g 白茅根 30~90g。

### 体会

一、对于放疗的副作用 中医认为放射之光为火热之邪，既耗阴液，又伤气血。盖津液流布全身，内濡养五脏六腑，外润泽肌肤，注滑筋骨，滋补脑髓。津液涸枯，血气不和，病变遂生。

二、辨证与用药 肺癌的常见症状是咳嗽或咳血，兼症因人而异。若接受放射治疗，症状挟杂，因而辨证是不可忽视的。养阴清热抗癌是原则，具体依患者体征表现和实验室数据，综合分析，灵活用药，或加昆布、海

藻以软坚散结；痰多稠粘加桑叶、鱼腥草、川贝等以清肺化痰；咳血加白及、阿胶、仙鹤草等以止咳宁血；咽嘶加山慈菇、玄参以清热利咽；照射野组织僵硬麻木加当归、赤芍、鸡血藤以活血通络；晚期肺癌出现胸水，加茯苓、牡蛎、葶苈子以吸水消液；脑转移或白细胞、血小板减少，加补骨脂、女贞子、山萸肉、龟版、鳖甲、枸杞子等以补益肝肾，升血营脑。

三、药量与剂数 癌症用重剂和大方，司空见惯。笔者认为应视患者体质之强弱而定。癌症患者往往体质虚弱，一经放疗，病情复杂，变化多端，故不宜用重剂，更不宜用大方。笔者主张用“导方”治疗，即药味宜精，药量宜轻，剂数宜少。若患者服后无不良反应，然后由常用量逐倍加重，剂数见机行施，逐剂增多。由此观察药力与机体反应，以达到治疗之目的。

## 香砂六君子汤合胃舒平治疗十二指肠球部溃疡 87 例

湖北省江陵县资市卫生院(湖北 434132) 卢正杰

我院于 1989~1991 年用香砂六君子汤加胃舒平治疗十二指肠球部溃疡 87 例。现报告如下。

### 对象与方法

一、对象 87 例均为胃镜确诊。其中男 68 例，女 19 例。年龄：30~40 岁 54 例，40~50 岁 31 例，50 岁以上 2 例。病程 0.5~3 年 74 例，3~5 年 13 例。均未进行系统的治疗。

二、方法 入院后先行各项常规检查，排除其他系统疾病，在治疗前 3 天及疗程结束后 3 天各查 1 次胃镜。

治疗组 87 例于胃镜检查后的第 3 天开始服香砂六君子汤，每日 1 剂。同时服胃舒平，每次 4 片，每日 3 次，20 天为 1 疗程。对照组 79 例，单服胃舒平，每日 3 次，每次 4 片，20 天为 1 疗程。

结 果 治疗组症状好转率 98.7%，疗效明显优

于对照组(77.3%)，有非常显著差异( $P<0.01$ )。两组症状好转率分别为：上腹痛 98.8%、81.3%；反酸 100%、100%；嗝气 100%、37.5%；呃噎 100%、61.1%；腹胀 96.5%、65.3%。

疗程结束后第 3 天行胃镜复查，治疗组好转率(溃疡好转或愈合)为 71.26%，对照组 51.89%。两者有显著差异( $P<0.05$ )。

讨 论 胃舒平内含氢氧化铝，为制酸、胃粘膜保护剂。内含颠茄减少胃酸分泌、抑制胃痉挛。香砂六君子汤行气止痛，健脾消湿，对肠道平滑肌有解痉的作用，对部分革兰氏阳性和阴性细菌有一定的抑制作用。砂仁化湿开胃、芳香健胃，排除消化道积气，有利于溃疡愈合。如疼痛偏重加藿香，以加强解痉止痛作用。此方与胃舒平保护胃粘膜及减少胃酸分泌相结合，疗效提高。