

我国,胃癌发病率仍居各种恶性肿瘤的前位,病死率占首位。每年死于胃癌的患者近 16 万,占全部肿瘤死亡人数的 1/4^[1]。目前认为,根治性手术是唯一有可能完全治愈胃癌的方法。然而,大量临床研究表明,根治性手术并非影响胃癌患者预后的唯一因素。有报道显示,胃癌患者的年龄、肿瘤大小、临床分期等因素均能不同程度地影响胃癌患者的预后^[2,4]。

3.1 胃癌的手术治疗:手术在胃癌的治疗中占主导地位,癌根治性切除的手术原则为整块切除包括癌灶和可能受浸润胃壁在内的胃的部分或全部,按临床分期标准清扫胃周围淋巴结,重建消化道。胃周淋巴结清扫以 D(dissection)表示,第一站淋巴结未全部清扫者为 D0,第一站淋巴结全部清扫为 D1,第二站淋巴结完全清扫为 D2,第三站淋巴结清扫为 D3 手术。D1 清扫仅适合于某些早期胃癌。D2 清扫是进展期胃癌的标准手术,几乎适用于所有能做根治性切除的患者^[2,3]。

3.2 影响患者预后的相关因素^[2]:胃癌作为一种发病率和病死率均较高的恶性肿瘤,其预后与很多因素如性别、年龄、Borrmann 分型、肿瘤细胞的分化程度、淋巴结转移情况等有关。积极有效的综合治疗能带来较好的预后,近年来的许多研究逐渐表明,术后积极的化疗并未给进展期胃癌患者带来显著的生存利益,只有在获得有效切除的患者中术后化疗才能起到一些作用。根治性切除手术无疑是影响胃癌患者预后的最关键因素^[3]。此外,在方法学方面,单纯的单因素分析会由于某些因素在组间的分布不均衡及各因素间的相互关联,往往不能得出可靠的、独立的预后因素。COX 模型是一种在

统计学上排除混杂因素的极好工具,可以近似地达到组间的均衡性而使大量的、非随机条件下的临床资料得到合理分析、利用。本研究结果显示,患者年龄、根治程度、淋巴结转移度以及 TMN 分期是胃癌根治术后影响患者预后的独立因素^[5]。

3.3 术后化疗的作用:术后化疗是否有益于延长患者生存期,国际上尚未取得一致意见,各研究报告结果差距很大。本研究显示,临床各期患者在术后是否行化疗方面无明显差异。但我们在临床观察中发现,给予术后辅助化疗的确能改善患者生存质量。至于术后化疗对胃癌术后患者生存期的影响,则有待于进一步研究^[3]。

综上所述,胃癌的发生发展是一个多因素、多阶段综合作用的结果。相信随着相关研究的进一步深入,胃癌患者的诊治及患者的生活质量水平都将得到进一步的提高。

参考文献

- 1 朱正纲. 胃肠道肿瘤外科综合治疗新技术. 北京:人民军医出版社,2002.
- 2 韩涛,梁寒,王晓娜,等. 160 例胃癌根治术后预后分析. 中国肿瘤临床,2010,37(7):408-410.
- 3 潘源,薛强,梁寒,等. 320 例胃癌根治术后预后因素的回顾性分析. 中国肿瘤临床,2008,35(13):739-742.
- 4 罗凝香,朱明范,陈冬连. 胃癌根治术后相关并发症的观察及护理. 现代临床护理,2009,8(9):19-22.
- 5 陆贝,蔡阳,朱玮. 胃癌根治术后局部复发相关因素分析. 医学研究杂志,2007,36(2):39-41.

(收稿日期:2010-07-26)

复方玄驹胶囊治疗肾病综合征初探

李俊贤 谢飞 闫鲲 韦婵 党彦龙 苟亮 刘宁

肾病综合征(nephrotic syndrome, NS)常见的并发症为感染、静脉血栓形成和动脉硬化。特点是病程长,易反复,难治愈,尤其是原发性肾病综合征(PNS)现代医学尚无理疗法。通过笔者的临床研究观察发现,复方玄驹胶囊能迅速地消除肾小球及肾间质的炎症增生,增加肾脏有效血流量,抑制机体异常免疫,促进细胞新陈代谢,保护肾单位,并加速受损肾单位的功能恢复,增强组织的修复功能。所以此药对肾病综合征有较好的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料:全部病例均符合 NS 的诊断标准,其中男性 7 例,女性 13 例,年龄 19~49 岁。

1.2 方法:复方玄驹胶囊,每次 3 粒,每日 3 次,连服 3 个月为 1 个疗程。

1.3 典型病例:例 1 男,25 岁,患者发热、咽痛 2 周后,出现双下肢及双眼睑明显浮肿、腰酸、尿液检查、血液检查结果均符

合 NS 诊断,治疗给予复方玄驹胶囊,每次 3 粒,每日 3 次,连服 3 个月为 1 个疗程。未出现不良反应,治疗 3 个月后,病情痊愈。例 2 女,39 岁,NS 诊断 1 年,尿蛋白(+++),胆固醇 6.80 mmol/L,甘油三酯 2.50 mmol/L,血总蛋白 52 g/L,白蛋白 30 g/L,蛋白定量(24 h)>3.5 g,治疗给予玄驹胶囊,每次 3 粒,每日 3 次,连服 3 个月为 1 个疗程。治疗 3 个月后,病情痊愈。如出现呼吸道感染等其他症状,可给予对症治疗。治疗 4 周后蛋白尿消失,8 周后查胆固醇、甘油三酯、白蛋白均正常。整个治疗过程未出现不良反应,治疗 5 个月后痊愈。

2 结果

通过笔者的临床观察,该药能进行溶栓、抗凝、降脂、免疫调节等治疗 NS 取得较好疗效,经治疗 12 周后总有效率为 96%。具有护肝、部分清除乙肝病毒、降酶、提高蛋白的作用,还具有调节和抗炎作用,对各种致炎剂引起的水肿均具有明显的抑制作用。近来也用于关节炎止痛等方面的治疗。

3 讨论

现代医学治疗 PNS 目前以糖皮质激素及细胞毒性药物为主,如泼尼松、环磷酰胺、雷公藤等,但长期应用会产生严重的依赖性,使药物敏感性降低,患者抵抗力降低,易感冒,易感染,常反复发作,如何降低 PNS 的复发率是临床研究的重要课题之一,至今未见文献报道有很好的解决方法^[1]。大剂量激素口服或冲击治疗,易出现激动、失眠、兴奋、盗汗、两颧潮红、多毛、向心性肥胖、满月脸和水牛背、痤疮、口干咽燥,脉细数,如柯兴氏征、精神症状、感染等。有的患者虽首始治疗完全缓解,但短期内(6 个月)复发,甚或药量减至一定量即复发(激素依赖型)。糖皮质激素由肾上腺皮质分泌,大剂量外源性激素导致下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统轴的功能紊乱,肾上腺皮质功能抑制,使肾上腺皮质明显萎缩。这也是形成激素撤减综合征的主要原因。虽然有报道加用环磷酰胺可降低复发率,但同时感染等并发症增加,更不适用于儿童,不良反应有胃肠道反应、恶心、呕吐、明显脱发、丙氨酸氨基转移酶升高及出血性膀胱炎、感染率增高、带状疱疹、性腺抑制、骨髓抑制致白细胞下降,甚至于肝功能异常等。雷公藤常见不良反应有胃肠道反应、便秘、食欲不振、头晕乏力、嗜睡、皮肤出现皮疹、皮肤瘙痒、色素沉着及黄褐斑、血性红斑、疱疹、黏膜溃疡、脱发、女性出现月经紊乱或闭经、白细胞和血小板下降、心悸、心律不齐等,长期应用对肝肾损害极大,易造成肝肾损害^[2]。

本研究采用复方玄驹胶囊治疗 20 例 NS 患者,均已好转、痊愈,均未出现不良反应,因此类药物可改善全身微循环,改善血液黏稠度,消除肾小球毛细血管中的微血栓,有利于肾脏病的恢复。NS 的发病机制复杂,与机体免疫、凝血系统纤溶及激肽等系统都有密切关系。近年研究证实,NS 患者由于血中凝血因子改变,血小板聚集力增强、血清胆固醇和纤维蛋白原大分子物质含量增加,以及纤维蛋白溶解损害等原因,使血液黏度明显增高,肾小球局部高凝,并因此促进肾小

球毛细血管内纤维蛋白或微血栓的形成,参与肾小球疾病的发生和发展,复方玄驹胶囊主要成分玄驹、淫羊藿、枸杞子、蛇床子具有破血逐瘀、通经活络的作用,抗血栓素、类肝素等多种与抗凝相关的生物活性物质,体内有多种具有溶栓作用的酶类,并能活化体内纤溶系统,促进内源性组织纤溶酶原激活剂(t-PA)释放,促进血栓溶解,两者具有抗凝、降纤、溶栓、调脂等作用,可降低血液的高凝状态,改善局部及全身的微循环灌注^[3]。因此可以通过抗凝作用,缓解凝血系统参与所致的肾脏局部炎症反应对肾组织的损伤作用,达到抑制肾病发展,减少蛋白尿的目的^[4]。本组患者经治疗 12 周后总有效率 96%,尿蛋白明显降低,胆固醇恢复正常^[5];全血及血浆黏度、聚集指数、纤维蛋白原均较治疗前明显降低,表明复方玄驹胶囊对细胞及体液免疫均有明显的调解作用,可增加肾血流量,改善肾功能,对肾脏有保护作用,从而达到缓解 NS 症状,减少蛋白的漏出^[6]。本方法安全有效,值得临床进一步推广应用。

参考文献

- 1 陈双华,叶任高,李惠群.中西医结合治疗肾炎性肾病综合征的临床观察.中华肾脏病学杂志,1995,11(6):358.
- 2 周世良.丹参在肾脏病中的临床应用.临床荟萃,1993,8(20):955.
- 3 傅秀兰,陈晓农,陈南.云南灯盏花对肾病综合征血脂、血液流变学的影响.中华肾脏病杂志,1997,13(5):302.
- 4 黄烈城,詹峰.川芎嗪加激素治疗肾病综合征 38 例.中国中西医结合杂志,1997,17(8):492.
- 5 费品才,朱锦芳,张忠.蚓激酶治疗原发性肾病综合征 38 例临床观察.临床内科杂志,1996,13(3):39.
- 6 郑德灏,方景治,苏平,等.保肾康治疗肾病综合征 38 例临床观察.临床内科杂志,1996,13(3):39.

(收稿日期:2010-07-13)

玻璃体腔注射曲安奈德 治疗糖尿病性黄斑水肿的疗效观察

崔钢峰 牟月红 林咸平

弥漫性黄斑水肿(DME)作为糖尿病性视网膜病变(DR)的顽固并发症,严重威胁着患者的视力,多年来其发病机制及治疗方法一直是眼科工作者探究的热点及难点。控制血糖及针对性使用抗炎药物,有益于 DR 的治疗^[1]。糖尿病视网膜病变早期治疗研究组(ETDRS)建议应用黄斑区局部激光光凝治疗临床显著性黄斑水肿,尽管 50% 的患者可以阻止视力下降,但是只有 3% 的患者可以提高视力,12% 的患者在随访

3 年中仍有视力的继续丢失^[2]。目前曲安奈德越来越多地被应用于眼内疾病的治疗,用玻璃体腔注射的给药方式治疗多种原因引起的黄斑水肿,可减轻炎症反应,抑制增生性视网膜病变的发生和减少眼内新生血管的形成^[3,4]。现将我院在临床中通过玻璃体腔注射曲安奈德治疗糖尿病性视网膜病变黄斑水肿,并应用光学相干断层扫描(OCT)观察黄斑区视网膜变化的情况以及视力变化情况统计如下。

1 资料和方法