

## 雌激素是骨质疏松最佳的治疗

景凡伟译 张紫洞校

据新近国立健康研究所实验室关于骨质疏松的报道说,女性激素雌激素的补充,而不是钙,是对经绝后妇女阻止骨质加速丧失的关键性因素。研究发现,摄取补充1500mg以上的钙对于骨质疏松很小或没有效果。但若与雌激素取代疗法(ERT)同时服用时,则病情就会停止。

据纽约时报(1987年2月25日)报道,事实上缺钙与体格瘦小、吸烟、饮酒过量或不常活动相比并不那么重要。

在该实验室的圣路易斯华盛顿大学犹太医院的Peck博士及其他医生一致同意,ERT应尽快在绝经后就开始,并且持续至少7~10年,现已证实,绝经后不久就开始治疗的妇女晚年时很少会遭受臀部和腕部的骨折。

在一次研究中,该实验室的Lindsay博士报告说:“用雌激素治疗过的经绝后妇女,即使没有补充钙,骨质损失要比那些给予安慰剂的人要少得多;若与运动相结合效果会更好些。”

40百万已丧失其卵巢雌激素再生功能

的美国妇女中,已从十年前的20百万下降,那时发现ERT与子宫内膜癌有关,现在只有4~5百万的妇女在接受ERT。ERT也与胆囊病、高血压、血液凝结和异常阴道出血有关系,它还可引起恶心、呕吐、组织肿胀或腹胀以及周期性阴道出血。

但是新的进展使得美国食品药品监督管理局批准口服雌激素同时结合摄取适量的钙和运动,以延缓经绝后妇女的骨质损失。

在这些进展中有:

1. 研究表明,若补充雌激素是周期性的(服3周,停1周)并与黄体酮结合服用时(持续7~13天),癌的危险性大大减少。

2. 大多数子宫内膜癌的危险性是可鉴别的,并且这种疾病相对少见和生长缓慢,几乎总是可诊断出来而能治愈的。

3. 适应症:每日给予0.625mg雌激素的口服剂量,就可挽救那些因雌激素缺乏而患病致死妇女中41%的人。

[American Pharmacy《美国药学》,27(5):44,1987(英文)]

## 通脉Ⅱ号丸临床疗效观察

沈阳军区第230医院 段纯厚 苏景福 吕惠春 叶凤山 孙玉林 刘远智

通脉Ⅱ号丸是我院于1980年研制的中药丸剂,根据清代王清任著《医林改错》中的“补阳还五汤”加减改进,有补气行滞、活血化淤、通利经脉、攻补兼施的作用。几年来经临床及门诊病人服用,共治疗脑血栓或

脑出血引起的半身不遂、口眼歪斜、下肢痿软等病1125例,收到了满意的疗效,有效率达94%。

### 一、药物组成

1. 处方:黄芪、当归、赤芍、地龙、

川芎、桃仁、红花、丹参、首乌、木通、六路通、甘草、菖蒲、麦冬、火麻仁等。

2. 制法：将以上药材烘干，粉碎成细粉，过100目筛，加118℃炼蜜制成蜜丸，每丸重9g。

3. 功能：补气、通脉、活血、化淤。

4. 主治：脑出血、脑血栓引起的中风、半身不遂、口眼歪斜、下肢痿软无力、脑动脉硬化症、颈椎病引起的颈性眩晕。

5. 用法：口服，每日3次，每次1~2丸，每一个月为一疗程，或遵医嘱服用。

## 二、临床疗效观察

1. 疗效标准：(1) 脑出血、脑血栓形成治愈标准：经治疗或手术清除血肿，意识障碍、偏瘫和失语等症状基本恢复，并能独立进行一般活动，但精细动作仍较笨拙。好转标准：意识障碍、偏瘫、失语等症状有不同程度的恢复。(2) 脑动脉硬化症好转标准：临床症状和体征脑电图和脑阻抗图有明显改善。(3) 颈椎病近愈标准：经治疗眩晕、头痛、恶心等症状消失，体征正常。好转标准：头痛、眩晕、恶心等症状明显减轻，有时仍复发。

2. 结果：住院治疗观察脑出血116例，脑血栓185例，脑动脉硬化症174例，颈椎病83例，住院病人共计558例。门诊治疗脑动脉硬化症240例，脑血栓217例，颈椎病110例，门诊共计治疗567例。总计病例1125例：治愈744例，有效率占66%；好转319例，有效率占28.4%；无效62例占5.5%。其中随机抽选了56例治疗出院一年后的患者进行复查，与服药前及治疗后的临床症状和体征、脑电图均无异常48例，占有效率86%；临床症状及神经系统体征明显改善、脑电图、脑阻抗图均有明显改善者5例，占显效率9%；无效者3例，占5%。

## 三、病例介绍

1. 林×，女，50岁。因头痛、头晕、右侧口角歪斜一年半余，经各种药物治疗无效，于89年1月26日来我院住院治疗。神经系统检查除口角向左侧歪斜，余无限局性体征。脑电图异常改变，头颅CT检查为左颞部脑软化灶。诊断为脑血栓后遗症。经给予通脉Ⅱ号丸每次1丸，每日3次。一个疗程后症状逐渐好转，经治疗60天后病情明显好转出院。

2. 陈××，男，57岁。因右上肢麻木无力一月余，以无名指和小指最为麻木，同时发现言语笨拙，在其他医院诊断为脑血栓形成。经用维脑路通、丹参注射液等药物治疗无明显缓解，同时反应不如以前，于87年12月16日住院治疗。神经系统检查除语言欠流利外，右上肢肌力Ⅳ，余无限局性体征。脑电图异常改变，头颅CT检查提示脑梗塞。诊断为脑血栓形成(左)和颈椎病。经给予通脉Ⅱ号丸治疗二个疗程后，病情稳定，逐渐恢复好转，治愈出院。

3. 毛××，男，70岁。患者无任何诱因，在晚餐时左上肢持物不能，继之左下肢亦感无力，活动受限，不能走路，翌日去医院就诊认为是脑血栓形成。既往有高血压病史十余年，平时血压180~190/110~120mmHg，经常服药控制。在地方医院给予输液及再造丸治疗未见好转，于88年2月20日住院治疗。神经系统检查：左中枢性面瘫，左上下肢肌力Ⅲ—Ⅳ级，痛觉迟钝，未见其它限局性体征。头颅CT检查报告为脑梗塞。诊断为脑血栓形成、高血压。经用通脉Ⅱ号丸治疗39天后，临床症状逐渐好转。继续服用二个月后，肌力恢复到4级，血压控制在正常范围，脑电图正常，病情好转出院。嘱告出院后加强功能锻炼，坚持服药预防复发。后经随访，症状体征基本稳定，未见复发。