

癌灵1号结合中医辨证施治 急性早幼粒细胞白血病长期存活16例报告

哈尔滨医科大学附属第一医院 孙鸿德 马 玲 胡晓晨

张亭栋 荣福祥 王欣华 李金梅 冯秀芹

急性早幼粒细胞白血病（简称急早白），首先报道于1957年，〔1〕目前已确认，临床特征为：骨髓异常早幼粒细胞增生，临床来势凶猛，出血明显，常合并DIC，致纤维蛋白原降低。纤维蛋白原降解产物增加的急性粒细胞白血病（简称急粒）的一种亚型。国内报道较少见，但在各地会议资料中可见到。一般认为急早白对目前各种化疗反应较差，病程短促，常因致命性出血（主要是颅内出血）死亡。是急粒中最难治的一种白血病，长期存活报道较少见。而我科从1974年至1985年间以癌灵1号配合中医辨证施治急早白32例，其中19例达完全缓解出院，占59%，部分缓解6例，占19%，总有效率78%，长期存活5年以上者16例，报道如下：

临 床 资 料

所治病例均为住院病人，诊断参照1980年9月苏州全国白血病分类分型会议标准，

可见肉眼血尿，伴小腹胀痛，舌质红，苔黄腻，脉滑数。尿常规检查：尿蛋白（+），红细胞（满视野）。诊为急性泌尿系感染，中医诊断：“血淋”。用连花汤加小蓟50克，地榆炭25克，大黄15克，土茯苓50克。每日一剂，急火水煎二次，混合后早晚温服，连服三剂。6月23日复诊，血尿服药后第二天消失，膀胱刺激征服药后当天明显减轻，第二天消失。小腹胀痛亦于服药后第三天消失。舌淡红，苔薄白，脉和缓。常规检

疗效判定按1978年10月南宁全国白血病防治研究协作会议标准。在32例中，男性15例，女性17例，年龄13~51岁，平均27.7岁。病人多在发病后10~20天内即住院治疗。16例中，入院时血常规：血色素均低于10克%，最低者2克%，平均为6.4克；白细胞总数最高者 $17.2 \times 10^9/L$ ，最低者 $0.6 \times 10^9/L$ ，平均为 $5.0 \times 10^9/L$ ；分数原早粒最多者87%，最少者7%，平均为45%；血小板均少于 $100 \times 10^9/L$ ，最少者 $3 \times 10^9/L$ ，平均为 28×10^9 。骨髓增生极度活跃者8例，明显活跃者6例，增生低下者2例；原早粒最多者达97%，最少者19%，平均为82%。

临床表现：16例入院时均有不同程度贫血，不同部位不同程度出血，感染及骨痛，其中5例有剧烈骨痛。

中医辨证分型分为：阳气虚弱、痰热互结、热毒壅盛、湿热蕴结、热入营血、血瘀阻络、气阴两虚、气血两虚、肝风内动等证型。

查阴性。

按：在临床治疗上用自拟连花汤以清热解毒，利湿通淋。用双花、连翘、公英、地丁清热解毒；茅根凉血止血，清热利尿；车前子、滑石入膀胱经而走三焦，清心导赤利小便而通淋；甘草缓急止痛；八味药合用，清热解毒，利湿通淋。另外，土茯苓解毒利湿，有较好的消除膀胱刺激症状的作用。是治疗急性泌尿系感染的良好方剂，

治 疗 方 法

癌灵1号(含砒石、轻粉等), 我院药厂研制成注射剂。应用时以癌灵1号5ml加葡萄糖20ml静注一日二次, 或以癌灵1号10ml加10%葡萄糖50ml静点一日一次, 四周为一疗程。

中医辨证施治: 阳气虚弱, 益气温阳, 黄芪桂枝五物汤加减。痰热互结, 清热化痰。软坚散结, 香砂六君子汤或软坚汤加减。湿热蕴结, 清热燥湿, 泻心汤或龙胆泻肝汤加减。热毒壅盛, 清热解毒, 羚翘解毒汤加减。热入营血, 清营解毒, 凉血止血, 清营汤加减。血淤阻络, 活血祛痰, 通窍活血汤加减。气阴两虚, 益气养阴, 人参白虎汤合清骨散加减。气血两虚, 益气养血, 参芪四物汤加减。肝风内动芳香开窍, 平肝熄风, 镇肝熄风汤冲服安宫牛黄丸或紫雪丹。

其他疗法: 严重贫血者, 输血。严重细菌感染, 依细菌培养或酌加抗菌素。严重出血者, 止血芳酸静注止血。病毒或霉菌感染, 则依辨证施治配合局部中药治疗。16例中, 有6例应用过小剂量化疗药, 3例应用过激素治疗。

治 疗 结 果

在32例病例中, 19例完全缓解, 占59%, 6例部分缓解, 占19%, 总有效率达78%, 优于西药联合化疗治疗急粒的疗效。在19例完全缓解者中, 14例长期存活, 2例失访, 3例死亡。6例部分缓解者中, 2例遵医嘱院外继续癌灵1号治疗1至2疗程, 达到完全缓解并长期存活, 4例死亡。随访至1991年6月, 16例长期存活者均已超过6年, 占50% (16/32), 10年以上存活者6例, 占19% (6/32), 15年以上存活者3例, 占9% (3/32), 最长存活时间已超过17年。所有长期存活者均参加不同程度的脑、体力劳动。6例适龄婚育者, 均已结婚, 并各生育一子女。

讨 论

一般认为急早白对联合化疗反应较差, 是急粒中最难治的一种亚型, 迄今国内尚未见长期存活率的报道。但作者根据中医理论邪之所凑, 其气必虚的道理, 以癌灵1号祛其毒邪, 用中药扶正祛邪, 取得了较好疗效。癌灵1号的特点为祛邪而不伤正, 不产生骨髓抑制, 且使骨髓造血功能逐渐恢复, 对已造成骨髓抑制者, 经该药治疗能逐渐解除抑制。该药治疗急早白的机理是选择性的杀伤白血病细胞, 对肝、肾等实质性器官无损伤, 它可以通过血脑屏障, 所以, 在治疗过程中很少出现脑膜白血病。

中医辨证施治中, 益气、养血、育阴等法, 是治本, 可以起到调节机体免疫力, 促进骨髓生精化髓以补血。清热、解毒、燥湿、化痰、活血化淤等是治标, 可以提高机体的防御机能, 预防或治疗感染, 特别是病毒或霉菌感染, 杀伤白血病细胞, 促进凝血以达止血目的等。所以, 再者相伍, 互得益彰, 及时控制了急早白的并发症, 为达到疗效满意的重要因素。至于化疗及激素治疗药物, 一则剂量小, 疗程少, 1~3疗程, 二则化疗药物使用混杂, 无法总结规律, 三则据统计看, 反而使疗程增多, 住院时间延长。

临床治疗中, 作者体会到住院其间达到完全缓解可为长期存活奠定基础。若以部分缓解出院会造成维持治疗及定期复查之不便, 故复发率增高, 治疗不及时终至死亡。应用癌灵1号达到完全缓解病例, 一旦复发, 再用该药治疗, 仍可达到完全缓解。

通过癌灵1号结合中医辨证施治, 治疗急早白长期存活16例报告证实本剂对急早白疗效确切, 同时明显优于西药联合化疗。是治疗急早白的有效药物。目前, 我院已应用癌灵1号治疗原发性肝癌、食管癌、胃癌、结肠癌、淋巴肉瘤等, 均收到可喜疗效, 也有用

癌灵1号配合其他化疗药物,组成化疗方案治疗各型白血病的报道。

参 考 文 献

- [1] 李卓江 中华内科杂志 1978(3): 226
 [2] 孙鸿德 《著名中医治疗癌症方药及实例》
 卢祥之等, 科技出版社重庆分社 1989
 [3] 新编药理学 第11版 人民卫生出版社
 1985
 [4] 张亭栋 内部资料 1985 9

滋阴泻火汤对血浆 皮质醇含量变化的影响

解放军第211医院 林凤英

风湿性关节炎在临床治疗过程中,大多习惯加用激素,对于提高疗效起到了一定的促进作用。但激素的副作用极大,一旦停药其复发率可达70%,血浆皮质醇含量明显下降,为减轻激素的副作用,提高临床疗效,自1989年以来对30例风湿性关节炎长期应用激素治疗后停药患者服用滋阴泻火汤进行中医治疗,经临床观察和检测,患者血浆皮质醇含量明显上升,疗效满意。

一 资料与方法

1. 病例选择: 30例均为风湿性关节炎长期加用激素(如氢化考的松等)患者,无内分泌疾病,女患无妊娠。其中男性18例,女性12例;年龄最大56岁,最小18岁。

2. 方药组成: 滋阴泻火汤由生地、知母各50克,甘草20克组成,水煎日服二次,连续服用三周为一疗程。

3. 检测方法: 用药前后分别于早8时采血,检测血浆皮质醇含量,因其浓度在24小时内变化较大,早8.00时含量最高,因此一律采用早8.00血浆皮质醇浓度作对比。

二 检测结果: 见表

服药前后血浆皮质醇总量 (ug/dl)

	总含量	X±SD
服药前	1~2.8	1.86±0.65
服药后	2.8~8.0	4.43±1.03

从表中可见,长期应用激素类药物停用后,血浆皮质醇含量大大低于正常值。服用滋阴泻火汤三周后其含量明显升高($p < 0.01$)。

三 体会: 方中生地以其甘寒之性清热凉血、养阴生津,《珍珠囊》云: 生地善“凉血、生血,补肾水真阴”。知母与生地相伍,既可助其以清热凉血之功,又可增其养阴生津之效,二者相合,各彰其力。《纲目》曰: 知母“下则润肾燥而滋阴,上则清肺金而泻火”。甘草以其甘缓之性而调合诸药。三者相合,共奏清热凉血,养阴生津之功。有报道,生地、甘草有类肾上腺皮质激素样作用,推测其治疗作用可能是通过血浆皮质醇浓度回升实现的。滋阴泻火汤对风湿性关节炎停用激素后血浆皮质醇降低的治疗作用尚需进一步的探讨。

健脾化积汤治疗小儿厌食证132例

黑龙江中医学院附院

于贵春 张 洁 王有鹏

厌食证是当今小儿常见病之一。多年来,我们采用“健脾化积汤”对132例病儿进行治疗,取得较好疗效。

一 一般资料: 132例中的男60例、女72例;年龄最小7个月,最大6岁,病程最短一个月,最长八个月。

二 临床表现: 厌食、食后腹胀、便溏,夜睡不安、面色萎黄、精神倦怠、舌淡苔白腻,脉缓、指纹淡青。

三 治疗方法: 全部病例停用其它药物、投以“健脾化积汤”。组成(太子参、