

抗白丹治疗急性白血病的初步报告

中医研究院西苑医院血液病研究室 郑金福 周霁祥整理

“抗白丹”原名“七星丸”，系北京市房山县民间验方，相传来自“铃医”，当地居民用以治疗“挟肋痞”、“疳积”、“单腹胀”等疾病。1974年我室曾去房山县赵各庄公社卫生院，学习他们应用“抗白丹”治疗白血病的经验。在学习期间，我们共观察单用抗白丹治疗急性白血病6例；回院后用抗白丹合并化疗治疗观察急性白血病4例。根据以上10例的验证结果，初步认为“抗白丹”治疗急性白血病有一定疗效。

药物组成及制备

“抗白丹”由雄黄、巴豆（去外皮）、生川乌、乳香、郁金、槟榔、朱砂、大枣组成。药物剂量按前七味药各3克，用大枣7枚的比例，依次类推。其制法是：将雄黄、生川乌、乳香、郁金、槟榔共研细末。巴豆先去外皮，置砂锅中文火炒至微黄色，再去内皮，用双层纸包裹压碎，微热半小时，达到稍去油的目的（不换纸，仅去一次油）。将煮熟大枣，去皮和核，与上述药物混合，并充分捣研均匀，合丸如黄豆大，朱砂为衣，风干贮瓶备用（上述前7味药各3克可制成药丸约90丸左右）。

病例分析

10例均住院治疗，服用抗白丹时间均在

14天以上，经临床、血象或骨髓象检查，确诊为急性淋巴细胞性白血病2例，急性粒细胞性白血病6例，急性单核细胞性白血病和红白血病各1例。其中男性4例，女性6例；年龄4~62岁，30岁以下者7例；病程最短28天，最长18个月，在3个月以上者6例。入院前曾接受化疗无效或复发者7例。

临床表现以头昏、乏力、发热、贫血、出血为主。发热以低热为多，弛张热3例，最高达41.2℃。出血见于全身各部位，以鼻衄、皮下出血为多见。淋巴结肿大6例，肝大4例，脾大1例。贫血程度不一，血红蛋白2~9.5克%，平均6.8克%；血白细胞200~22万/毫米³，平均1万/毫米³；血小板0.8~13.5万/毫米³，平均5万/毫米³。

治疗方法

抗白丹剂量成人每天4~8丸，小儿1~4丸，于清晨5时开水一次送服。连服3~5天，休息1天。一般先从小量开始，逐步加量，以保持大便每天达4~5次为度。在服用抗白丹的第7~28天期间，取新鲜洗净的回回蒜（为毛茛科毛茛属植物，学名 *Ranunculus chinensis* Bunge）茎叶1~2两，剪碎，捣烂，匀敷于中脘穴周围，外撒散药（地榆炭、麦芽炭各

足、头癣或已并感染，银屑病，坐骨神经痛，皮下囊肿，脂肪瘤，腱鞘、肌腱炎，滑囊炎，风湿性、急性关节炎，肩周炎，腰部劳损，腹股沟斜疝，睾丸鞘膜积液；还可用于沙眼等。

在应用时，除按原方主治湿热下注外，如用于头面部湿热，则加重羌、独、升、葛诸药用量，以祛风升阳。如例1、例3，都加重了

风药的比例。方中苦参一味，不仅清热利湿，且能止痒，故在瘙痒症甚时宜重用，如例3。对水疝一证，本方有升清降浊作用，故用于例4也有效。例2肉瘤为痰湿郁滞所致，故在原方基础上加上白芥子、夏枯草以化痰清肝解郁。我们还曾用治砂眼属湿热者，可见本方应用广泛，值得推广。

等量,其研细末),使均匀复盖其表面。约10小时后(皮肤有汗者需时较短),局部出现灼热感,即取下外用,此时敷药处出现水疱,用三棱针刺破,放尽疱液,外涂调药(即上述散药加香油搅拌均匀),每日涂药数次,直至表皮水疱愈合为止。为预防口腔感染,每日用复方硼酸液含漱。上呼吸道感染时用银翘解毒丸。合并化疗者,在用抗白丹治疗的过程中,加用一种或数种化疗药物,如环胞苷、长春新碱、正定霉素、6-巯基嘌呤等。化疗一般以5天为一疗程,在化疗期间,停服抗白丹。

治 疗 效 果

单纯用抗白丹治疗的6例中,有急性粒细胞性白血病3例,红白血病1例,急性淋巴细胞性白血病2例。治疗结果,有效2例,无效4例。有效者为急性粒细胞性白血病1例,红白血病1例。该2例患者入院时均贫血严重,无发热及明显出血症状,未予输血。用药1周后自觉症状减轻,食纳增多;4周后血象明显好转。住院治疗各50余天。出院时,2例的血红蛋白上升均较明显,从入院时的4.5克%、2克%分别上升到10.8克%、11克%;血象幼稚细胞(原粒细胞+早幼粒细胞)有较大幅度下降,从入院时的24%、28%均各下降至7%。红白血病患者的骨髓原红细胞和早幼红细胞亦有明显下降,入院时为26%,出院时降至3%。根据1973年全国白血病座谈会所订的疗效标准评定,急性粒细胞性白血病1例,出院时评为部分缓解Ⅲ级,住院期间共服抗白丹45天;红白血病1例,出院后继续服用抗白丹,半年后随访,自觉良好,血象保持稳定,未见幼稚细胞,前后共服用抗白丹172天,临床达到部分缓解Ⅰ级疗效。

抗白丹合并化疗4例,其中急性粒细胞性白血病3例,急性单核细胞性白血病1例。治疗结果,有效3例,均为急性粒细胞性白血病患者,其中获完全缓解、部分缓解Ⅰ级和部分缓解Ⅱ级各1例。完全缓解1例,住院治疗128天,服抗白丹30天;部分缓解Ⅰ级1例,

住院治疗89天,服抗白丹30天;部分缓解Ⅱ级1例,先后住院2次,住院时间分别为51天、234天,服抗白丹时间分别为45天、64天,两次住院均获部分缓解Ⅱ级的疗效。

讨 论

抗白丹具有杀虫解毒、破积祛瘀作用,其主要药物组成与“疗万病六神丹”(华佗《中藏经》)、“鬼哭丹”(同上)、“定命丸”(同上)、“追毒乌金散”(《古今图书集成》)、“返魂丹”(同上)、“夺命丸”(同上)、“雄黄丸”(同上)等古方相仿,并与近年来治疗白血病的“青黄散”⁽¹⁾、雄黄⁽²⁾等方药亦有类同。1982年董氏曾用“抗白丹”治愈一例急性红白血病⁽³⁾。

本组10例,有效者5例,其中2例系单用抗白丹治疗,可见中药抗白丹对急性白血病有一定效果。在有效的5例中,4例为急性粒细胞性白血病,1例为红白血病,似可初步认为本方对急性非淋巴细胞性白血病疗效较好。另根据有效病例的分析,凡病程短、发热与出血不明显、中医辨证属于阳虚或气虚者效果一般较好,估计与本方药性偏温热,具有温阳散寒的功效有关。

服药期间的副作用主要为肠胃道反应,如腹泻、恶心、呕吐、胃脘不适或隐痛以及食欲减退等。我们曾将抗白丹作成肠溶衣制剂,服药后上述副作用明显减轻,腹泻依然,这与方中含有巴豆有关。古人经验,服巴豆后下利不止者,进冷粥一杯可止之。据我们观察,如服药后饮以凉开水或进食水果,可以减少腹泻次数。此外,鉴于方中有雄黄、朱砂,我们曾对一例连续服用抗白丹已7个月的患者,测定其尿汞,结果在正常范围。临床亦未发现有关中毒的症状。

参 考 文 献

- (1) 周儒祥等:青黄散治疗慢性粒细胞白血病25例近期疗效观察。中西医结合杂志1(1):16,1981。
- (2) 蚌埠医学院内科血液组:雄黄治疗慢性粒细胞白血病的近期疗效观察。蚌埠医学院学报(1):11,1978。
- (3) 董彭春:中药抗白丹治愈急性红白血病一例。内部资料,1982。