

- (10) 金惠铭等: 中医杂志 22(6):18, 1981。
- (11) 朱光斗等: 活血化瘀法治疗紫癜的探讨。活血化瘀研究, 第 177 页, 上海科学技术出版社, 1981。
- (12) 天津市第一医院: 活血化瘀治疗急性弥漫性血管内凝血 33 例临床观察。活血化瘀资料选编, 第 142 页, 人民卫生出版社, 1982。
- (13) 哈尔滨医科大学附属第一医院: 中华医学杂志(9):530, 1978。
- (14) 康良石等: 肺源性心脏病舌象变化的初步观察。内部资料, 1979。
- (15) 吴良金等: 150 例冠心病, 41 例缺血性脑中风的细胞电泳和血液粘度变化的临床小结。内部资料, 1979。
- (16) 梁子钧等: 血瘀和活血化瘀的血液流变学研究。活血化瘀研究, 第 267 页, 上海科学技术出版社, 1981。
- (17) Murphy JR: Hematologic disorders: Hematology and the microcirculation in "Microcirculation in Clinical Medicine". Ed Wells R, P 235, Academic Press, New York and London, 1973。

中西医结合治疗急性淋巴细胞性白血病 1 例

湖北省沙市市第二人民医院儿科 樊友晃

1975 年我科采用中西医结合方法治疗急性淋巴细胞性白血病 1 例, 至今已完全缓解 7 年多, 报道如下:

病历摘要: 傅×, 女, 11 岁, 1975 年元月 15 日入院, 住院号 45460。

患儿于入院前 2 个月起时而发烧, 体温波动于 39~40℃ 之间, 持续 3~4 天, 给予对症治疗烧退, 间歇 1 周左右发烧又起, 如此反复达 2 个月之久。不畏寒, 不出汗, 但自发病后面色苍白, 自感头晕, 头痛, 不思饮食, 全身软弱无力, 入院前半月左右上述症状加重且腿上出现紫斑。体检: 发育正常, 面色苍白, 颈软, 五官及两肺无异常发现, 心尖部可闻及 II 级吹风样收缩期杂音, 腹软, 肝在肋缘下 2.5 厘米, 质硬, 脾在肋缘下 1 厘米, 双下肢有出血点, 双腹股沟有 3~4 个如蚕豆大小淋巴结, 可活动, 压痛不明显。化验: 血红蛋白 5.5 克%, 红细胞计数 265 万/立方毫米, 白细胞计数 1350/立方毫米, 中性粒细胞 14%, 淋巴细胞 85%, 单核细胞 1%, 血小板 3.9 万/立方毫米, 出血时间 3 分钟, 凝血时间半分钟, 网织红细胞计数 0%。骨髓检查: 淋巴细胞增生极度活跃, 原淋 75.5%, 幼淋 21%, 淋巴细胞 3.5%, 幼红细胞减少, 巨核细胞未见。入院诊断: 急性淋巴细胞性白血病。入院后给强的松 10 毫克, 日 4 次; 6-巯基嘌呤 75 毫克, 日 1 次, 连用 14 天为一疗程; 环磷酰胺 150 毫克, 静脉注射, 每 14 天用 6 次; 乙胺嘧啶 50 毫克, 日 1 次, 服 5 天, (每 6 周服 5 天); 并用青霉素等控制感染。未输血。中医辨证: 面色苍白, 爪甲色淡, 疲乏无力, 语声低微, 头晕自汗, 舌淡脉细, 证属气血两虚, 治以益气养血。中药处方: 黄芪 24 克, 熟地 15 克, 生地 15 克, 黄精 30 克, 白术 15 克, 党参 15 克, 阿胶 9 克, 何首乌 24 克, 大枣 20 枚, 五味子 9 克。每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。

经治一个疗程后, 体温稳定, 精神、食欲好转, 面色红润, 血红蛋白升到 10 克%, 红细胞升到 321 万/立方毫米, 白细胞升到 5200/立方毫米, 血小板升到 22.9 万/立方毫米。每疗程结束后休息 7 天, 但中药不停, 当第三个疗程结束时, 骨髓象恢复正常。五个疗程后, 患儿精神、食欲均恢复常态, 体温一直稳定, 皮肤红润, 心肺无异常发现, 肝脾肋缘下均未触及, 浅表淋巴结未触及, 未再发现出血点, 住院 107 天出院, 出院后以环磷酰胺、6-MP 两药交替轮换使用, 每药连用 3 周, 休息 1 周, 休息期间服以上中药方。上述诱导疗法每 2 个月再重复一次, 1 年后每 4 个月重复一次, 5 年后停止治疗。追踪随访至今已 7 年多, 患儿精神、食欲好, 生长发育正常, 现已上高中, 能参加 100 米短跑竞赛。1980 年在武汉医学院附属第二医院内科复查骨髓象完全正常。

体会: 由于细胞动力学理论的发展, 白血病化疗采用了大剂量联合用药, 疗效较以往明显提高, 延长了缓解期和生存期, 但化疗药物对白血病细胞和机体的正常细胞的选择性不大, 化疗过程中机体受到严重的损害, 骨髓机能受抑制, 导致感染、出血和死亡。近年国内有关资料明确指出, 在化疗的同时, 使用中药扶正固本, 发挥中西医两法的长处, 用中药的扶正以理其虚, 西药化疗以攻其邪, 收到了较单用西药或单用中药更好的效果。近年有关实验证明, 中医扶正固本能改善下丘脑—垂体—肾上腺皮质系统的功能, 能明显提高机体内细胞吞噬功能, 能增强机体免疫力, 能增强体力和心脏功能, 能增强机体对缺氧的耐受力, 从而增强了机体对外邪的抵抗能力。本例缓解 7 年多, 从未并发感染, 无骨髓受抑制表现, 生长发育良好, 食欲一直正常, 说明中西医结合治疗的优越性。