

辨证论治为主治疗放射性直肠炎 104 例

江西省妇女保健院肿瘤科 熊楠华 张莉萍

指导 李衡友

子宫颈癌是妇女最常见的恶性肿瘤之一。目前对中、晚期子宫颈癌主要是采用放射治疗,但这种疗法有一定的副反应,其中以放射性直肠炎较为多见,病人长期反复血便常导致贫血,严重时可使治疗中断,影响疗效。我们根据中医理论,辨证论治(部分病例结合西医治疗)治疗放射性直肠炎取得了较为满意的效果。现将我科1980~1984年6月底治疗的104例放射性直肠炎病例总结报道如下。

一、临床资料

104例患者中,年龄最小者34岁,最大者79岁。出现里急后重者99例,占95.2%;粘液便者59例,占56.7%;血便者36例,占34.6%;肛门灼热、疼痛者34例。每日大便次数3次者9例,4~6次者43例,7~9次者9例,10次以上者16例,27例未做记录。在104例患者中,辨证属肝热下迫型79例,占76.0%;湿热下注型22例,占21.2%;脾虚泄泻型3例,占2.8%。

二、治疗方法

本组患者中单纯中药治疗者54例,加用西药治疗50例。(1)肝热下迫型:下利红白粘液或便血,有里急后重感,肛门灼热疼痛,口渴欲饮,舌质红或有裂纹,脉弦细或弦数。治宜清热凉肝止痢,予白头翁汤加减:白头翁、白芍、炒槐花各10克,秦皮、黄芩、木香、生甘草各6克,白花蛇舌草15克;血热甚加生地12克,丹皮10克;阴亏加女贞子10克,旱莲草12克,北沙参12克;兼湿热加葛根10克,苡仁12克;出血多加仙鹤草12克,地榆炭10克。(2)湿热下注型:大便里急后重,粘液便或白多赤少,肛门灼热疼痛,口干作渴,舌红

苔黄腻,脉数或弦数。治宜清利湿热,予葛根芩连汤合芍药汤加减:葛根12克,黄芩、木香、甘草各6克,黄连3克,白芍10克,白花蛇舌草、苡仁各15克。(3)脾虚泄泻型:面色萎黄,倦怠无力,食少便溏或伴有不消化食物,略有里急后重感。治宜益气健脾止泻,予四君子汤加味:党参、苡仁各15克,白术、白芍各10克,茯苓12克,鸡内金、木香、甘草各6克;并配合服用七味白术散。本组患者服药剂数为3~52剂,平均12剂。加服西药者多为复方樟脑酊、复方新诺明、痢特灵等,灌肠多用复方锡类散、阿拉伯胶等。

三、治疗结果

(一)疗效标准:大便里急后重感消失或基本消失,无脓血便,无粘液、血便,大便次数恢复正常,评为治愈;大便里急后重明显减轻,有少量粘液或血便,大便次数明显减少,评为好转;服药后症状未见改善,评为无效。

(二)治疗结果:在104例中,治愈68例,占65.4%;好转35例,占33.7%;无效1例,占0.9%。总有效率99.0%。单纯中医辨证论治者54例中,治愈41例,占75.9%;好转12例,占22.2%;无效1例,占1.9%。加服西药治疗者50例中,治愈27例,占54%;好转23例,占46%。该50例病人多系西医治疗后症状未见改善,而又用中药者,这些病人直肠反应程度较重,故二组间疗效的可比性较差,这有待今后进一步验证。经临床观察,中医分型与疗效无明显关系。

四、讨论

放射性直肠炎,是由于放射引起直肠粘膜充血、水肿或溃疡而表现出大便里急后重脓血

便或粘液、血便、肛门灼热疼痛等症。从多年来的临床实践中,体会到放射性直肠炎多为热邪伤阴,血分有热,或湿热下注所致,属于中医的热痢或湿热下利范畴。在104例中,以肝热下迫型最为多见,共79例,占76.0%。对此型病人的治疗我们以《伤寒论》的白头翁汤加减为主。方中白头翁苦寒清热凉肝,秦皮清热坚阴止痢,木香行气,合白芍和血治里急后重,白花蛇舌草清肠热,炒槐花止血,全方共奏清热凉肝止痢之功。又因热痢多易伤阴,故服上方数剂后宜加入女贞子、旱莲草养阴止血,北沙参清养肺阴。湿热下注型,共22例,占

21.2%,我们采用《伤寒论》治太阳阳明协热下利的主方葛根黄芩黄连汤合芍药汤加减治疗。本方葛根为君,轻清升发,有清热止痢作用,芩连为佐,苦寒直清里热,并可燥湿;甘草缓中和药,再加木香行气,白花蛇舌草、苡仁清热利湿,以治湿热偏于气分之下利,其症状以黄、白色粘液便为多见。由于本组病例多系住院放射治疗期间的近期放疗反应,其表现多为急性经过,故临床上仅3例为脾虚泄泻型。余101例均属肝热下迫型或湿热下注型,治则均以清热凉肝或清利湿热为主,故在中医分型与疗效关系上看不出明显的差异。

中药治疗血小板减少 62 例疗效观察

河北省肿瘤研究所 刘少翔

河北省医科学院附属医院化验室 陆卫红

临床上用酸模根(土大黄)、仙鹤草、鸡血藤(以下简称“三药”)治疗不同原因引起的血小板减少 62 例,收到较好的效果,现报道如下。

本文 62 例(次)均为门诊病人,男性 41 例,女性 21 例,年龄最小 4 岁,最大 73 岁,其中癌症患者 55 例均是在放、化疗中出现的血小板减少,另 11 例原因不明。

治疗所用的基本方为酸模根 9 克,仙鹤草 30 克,鸡血藤 30 克。水煎两次分服,成人每日 1 剂,小儿酌情减量。气虚者加黄芪 9~15 克,党参 9~15 克;血虚者加当归 9~15 克,阿胶 9~15 克(烊化冲服);食欲欠佳,消化不良者加白术 9~15 克,焦三仙各 9 克;大便秘结者酸模根可加至 12~15 克。

疗效观察: 62 例血小板减少患者经治疗后,血小板回升的天数分别为,4 天 49 例,5 天 1 例,6 天 4 例,7 天 3 例,8 天 3 例,10 天 1 例,12 天 1 例,平均天数为 4.61 天。其中 57 例血小板回升到 10 万/毫米³以上,4 例有不同程度的回升,1 例无效。总有效率为 98.39%,治疗中未发现任何不良反应。

病例介绍: 例 1:杨××,男,4 岁,患儿鼻出血两年余,经××医院检查鼻无异常,后诊为原发性血小板减少,曾多方治疗效果欠佳。于 1984 年 7 月 6 日就诊,连续查血常规加血小板三次,血小板分别为 6.8、

8.1、8.9 万/毫米³,余正常。从 1984 年 7 月 20 日开始用“三药”治疗后,每隔 4 天复查一次血小板,至 1984 年 11 月 29 日共服药 27 剂,每次血小板数均>10 万/毫米³,最后查血小板 17.5 万/毫米³。患儿一切正常,后未再出现鼻出血。

例 2:刘××,男,47 岁,1983 年 6 月 14 日曾在××医院诊为食管癌,病理证实为鳞癌,行放射治疗两个月后,血小板 11 万/毫米³。舌质暗青紫,脉沉细。加用“三药”治疗 8 天后,血小板上升为 14~35 万/毫米³。为观察疗效将“三药”去掉,结果血小板逐渐下降为 10 万/毫米³,为防止血小板继续下降,即在原方药的基础上又加用“三药”治疗 4 天后血小板上升为 27 万/毫米³。从而保证了化疗的顺利进行。

讨论: 文献报道酸模根和仙鹤草均有升高血小板的作用。鸡血藤原为用于治疗骨髓抑制所致的白细胞减少的药物,以后在治疗血小板减少时也加用了此药,本文 62 例疗效较好的原因,是否与加入鸡血藤有关,以及鸡血藤本身有无升高血小板的作用尚待进一步研究。

目前认为如血象中其余正常,仅血小板降低者疗效较好,有一定实用价值,全血减少者则效果较差,对严重的骨髓抑制效果尚不理想,有待进一步研究。