

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。