

潞党参花粉治疗放疗化疗所致造血功能障碍 26 例疗效初步观察

昆明医学院附属第一医院 蔡德政 张 兴 周秋云 戴天载 王长江

我们于 1984~1986 年试用潞党参花粉治疗在放疗、化疗中出现造血功能障碍的肿瘤病人 26 例,取得较满意效果。现报告如下。

一、病例分析

本组 26 例均为接受放疗和/或化疗过程中出现造血功能障碍而停止放、化疗的中、晚期肿瘤患者。其中男性 3 例,女性 23 例;年龄 22~75 岁,平均年龄 45 岁。在接受本疗法治疗前曾用过维生素 B₁₂、鲨肝醇、利血生等升血药治疗无效者 20 例。

本组病例造血功能障碍表现为下列四种情况:26 例均白细胞减少(周围血白细胞 $< 3800/\text{毫米}^3$,或中性粒细胞 $< 1800/\text{毫米}^3$);9 例兼有贫血(血红蛋白男性 $< 12\%$,女性 $< 11\%$);4 例兼有血小板减少(血小板 $< 8\text{万}/\text{毫米}^3$);同时兼有贫血和血小板减少者 1 例。

二、给药及观察方法

潞党参花粉由昆明医学院花粉研究组提供。潞党参花粉 16 克(一日量),分二次用温水冲服。连服 30 天,统计疗效。在口服潞党参花粉治疗期间,均继续进行放、化疗的常规治疗,并停用其他一切生血药物。在治疗前后各取患者末梢血作白细胞计数、中性粒细胞计数、血小板计数和血红蛋白测定等,并进行比较。

三、疗效判断标准

1. 白细胞减少症:本组病例以治疗后白细胞总数超过 $4000/\text{毫米}^3$,或血白细胞总数较治疗前增加 $1000/\text{毫米}^3$ 以上,或中性粒细胞超过 $2000/\text{毫米}^3$ 者为显效;治疗后血白细胞总数及中性粒细胞数虽未升达正常值,但白细胞

总数增加 $600\sim 1000/\text{毫米}^3$ 者为有效;治疗后白细胞总数增加不足 $600/\text{毫米}^3$ 者为无效。

2. 贫血:治疗后血红蛋白升高达正常值者为显效;治疗后血红蛋白未升达正常值,但较治疗前增加 3 克%者为有效;治疗后未升达到有效标准者为无效。

3. 血小板减少症:治疗后出血症状消失,血小板升至正常值者为显效;治疗后出血症状消失,血小板未升达正常值,但达到 $7\text{万}/\text{毫米}^3$ 者为有效;治疗后未升达到有效标准者为无效。

本组病例均排除因感染或其他合并症所致的外周血象升高或降低的因素。

四、治疗结果

本组 26 例中,血白细胞减少 26 例,治疗后获显效 23 例,有效 2 例,无效 1 例;贫血 10 例,治疗后显效 6 例,无效 4 例;血小板减少 5 例,治疗后显效 4 例,无效 1 例。

潞党参花粉治疗前后的血象变化见附表。

附表 潞党参花粉治疗前后末梢血象变化

项 目	例数	治疗前 均 值	治疗后 均 值	治疗后—治疗前 均差值±标准误
白细胞总数	26	2888	4821	$1932.96 \pm 242.3^{***}$
中性粒细胞(%)	25	64	69	$4.96 \pm 1.5^{**}$
血红蛋白(克%)	23	11.1	11.8	0.69 ± 0.35
血小板(万/毫米 ³)	23	10.4	12.4	$1.97 \pm 0.86^*$

治疗前后自身比较: * $P < 0.05$; ** $P < 0.01$;
*** $P < 0.001$

五、副反应

26 例中有 2 例出现轻度上腹痛,其中 1 例伴有轻度腹泻,停药后均很快消失。

六、病案举例

董××,女,22岁。诊断为非何杰金氏恶性淋巴瘤,于1986年9月4日入院,放疗编号3671。入院后行COPP及BCOP方案化疗,用药总量环磷酰胺3.6毫克,长春新碱6毫克,争光霉素60毫克。化疗后病情不减,又行放疗。放疗中患者明显感到胸脘堵闷、恶心频作,伴心悸、气短,舌质红,舌苔厚腻,脉细滑,血白细胞2600/毫米³,经服鳖肝醇无效,病人不能坚持放、化疗。于改服潞党参花粉并同时继续给予放、化疗后,上述症状好转,血白细胞升至7900/毫米³,顺利完成放、化疗,病情得到控制。

七、讨论

肿瘤病人在接受放、化疗期间,由于放、

化疗的毒性作用,损伤人体的气血津液,同时出现造血功能障碍及其他副作用,给病人带来很大痛苦,甚至不得不终止放、化疗,影响肿瘤病人的治疗。

中医认为放、化疗反应是由于火热毒邪,内侵人体,耗伤气血津液所致。潞党参味甘平,入脾、肺二经,善于补脾养胃,健运中气,具有补气生津之功,用治脾肺气虚,血虚伤津者尤为相宜。文献有谓植物花粉是植物药之精英。本文研究提示潞党参花粉除有原植物潞党参的性味和功能外,且有明显的抗放疗和化疗的毒性作用。在肿瘤病人进行放、化疗的过程中,服用潞党参花粉可保护病人的造血系统,顺利进行化疗,这对征服肿瘤,造福人类,将起积极有效的作用。

清热活血法治疗红斑性肢痛症2例

河北省怀来县医院 唐宝山 杜春香

在辨证论治指导下运用清热凉血和活血化瘀治则治疗红斑性肢痛症二例获得了满意的疗效。介绍如下:

例一:孙××,女,18岁,农民。于10天前受凉感冒同时双足足趾部灼热、发红、持续性剧烈疼痛,阵发性加重,以双脚趾疼痛最重,局部略肿胀,皮肤过敏,不让触摸,不敢活动,遇冷遇热均不得减轻,夜间痛甚,不能入眠,经用止痛片和血管扩张剂无效。体温36℃,脉搏120次/分,血压90/60毫米汞柱,双足背动脉搏动良好,双足略肿,从跖趾关节至趾端皮肤弥漫潮红,发热,皮表温度高,触之痛甚,不敢触及衣被,大便秘结,小便黄赤。舌质红,舌尖部有红点,舌苔黄根部黄厚,脉象沉细数。血白细胞5200/立方毫米,血红蛋白10.5克%,血沉11毫米/第1小时,抗链“O”500单位、类风湿因子(±)。证属血与热邪瘀结经脉,阻滞运行,脉络郁闭招致气机运行不畅。治宜清热解郁,活血通络。大青叶12克,青黛5克,黄柏10克,苍白术各12克,牛膝20克,当归12克,丹参15克,桃仁12克,蒲黄10克,大黄15克,木瓜15克,水蛭粉1.5克(冲服)。四剂后疼痛大减,红色消退,皮温降低,二便正常。舌质红,舌苔转白中间稍黄,舌尖仍有红点,为热邪伤阴,心经火盛,去蒲黄、大青叶加莲子心,以清心除烦。五剂

后痛止红消,睡眠安静,行动自如,至1987年3月未复发。

例二:任××,男,31岁,农民。因右侧耻骨升降支骨折卧床休息14天后右下肢发凉,怕冷,右脚趾胀痛,夜间加剧,彻夜不眠,经止痛药、维生素B₁和B₁₂、针灸等治疗无效。体温36.5℃,脉搏72次/分,血压110/80毫米汞柱。右小腿不肿,踝关节功能良好,表浅静脉无曲张现象,腓肠肌处无压痛,肌张力略低,肌肉松软,肌力下降。右脚趾区域皮色暗红,边界模糊,皮温低,触摸皮肤过敏疼痛,跖趾关节活动时疼痛,双足背动脉搏动有力,抬高肢体疼痛减轻不明显。大便正常,小便黄。舌质红,舌尖分布红点,舌苔黄,脉象细数。因筋骨损伤,瘀血凝滞,经脉瘀阻,瘀久化热,瘀热蕴结下焦。伤后卧床,气血虚弱,阳气受遏,四末失温煦,气血运行不畅。治宜祛瘀清热,温经通脉。方用:当归12克,丹参12克,乳没各2克,牛膝20克,苏木12克,红花10克,紫草12克,赤芍12克,黄柏10克,木瓜12克,白术10克,桂枝15克,水蛭粉2克(冲服),僵蚕5克。5剂后足趾疼痛大减,夜间能入睡,舌质红,根部舌苔转白厚润,脉象沉细。以苍术代白术。10剂后痛止皮温如常,皮色红润,下床活动。