

15 例白血病造血干细胞移植后不明原因发热辨治

李海燕* 冯四洲* 韩明哲* 钱林生*

摘要 对 15 例白血病病造血干细胞移植后持续发热患者采用中医辨证治疗,按湿热型和阴虚血热挟湿型两组辨证后给予中药口服,15 例中 14 例显效,1 例白血病复发者无效,退热时间中位数 5 天。显示中医药疗法对治疗白血病造血干细胞移植后不明原因发热这一并发症有较好疗效,有益于患者尽快康复。

主题词 白血病/手术疗法 造血干细胞/移植 发热/中医药疗法

造血干细胞移植(HSCT)为根治白血病的有效疗法。我们针对部分移植后持续发热的患者采用了中药治疗,收到较好疗效。

1 临床资料

本组 15 例患者系我院 1992 年 1 月~1997 年 5 月间接受 HSCT 治疗的白血病患者。按全国统一标准确定诊断^[1]。男 10 例,女 5 例,年龄 9~43 岁,中位数 23 岁。急性非淋巴细胞白血病 9 例,急性淋巴细胞白血病 5 例,慢性粒细胞白血病 1 例。自体移植 12 例,其造血干细胞均采自骨髓;异基因移植 3 例,造血干细胞 2 例采自骨髓,1 例采自外周血。

本组急性白血病在完全缓解期,慢性粒细胞白血病于慢性期进行 HSCT,经超大剂量放、化疗预处理后回输经净化的自身造血干细胞,异基因移植输入供者造血干细胞,并为预防移植抗宿主病常规给予环孢菌素 A 和短期输入氨甲喋呤。15 例患者全部移植成功。但移植当日~第 58 天出现发热症状,体温 37.5~39℃,以中度发热居多,原因不明,均已用多种抗生素(抗菌素/真菌)疗效不佳。中医治疗时已发热 4~60 天,中位数 14 天。血象:血红蛋白(Hb)78~134g/L,中位数 112g/L,8 例<110g/L;白细胞 $(1.2\sim7.8)\times 10^9/L$,中位数 2.9

$\times 10^9/L$,10 例 $<4.0\times 10^9/L$;血小板(4~117) $\times 10^9/L$,14 例 $<100\times 10^9/L$ 。

2 治疗方法

中医辨证分两型治疗,中药水煎服每日 1 剂,用药期间均未用解热西药。

湿热型:9 例。症见发热多日,或汗出不畅,倦怠,口中苦粘,纳呆,或腹胀,舌体见齿痕,舌苔黄白厚腻,脉滑或濡。治以清热解毒除湿。药用黄芩 12g,黄连 10~12g,栀子 10g,生石膏 30g,柴胡 12g,连翘 15g,薄荷 6g,藿香 12g,茯苓 15~20g,半夏 12g,厚朴 15g,苍术 12g。呕恶者加砂仁 9g,紫苏 12g;腹满纳呆者加焦三仙 30g;伴咳痰者加桑白皮 15g,杏仁 12g,鱼腥草 20g。

阴虚血热挟湿型:6 例。症见发热日久,乏力,口干,咽燥,纳少,便结,舌苔灰黄、黑褐厚或少量腻苔、苔花剥、舌有裂纹,脉虚数。治以滋阴凉血祛湿。药用生地 20~30g,玄参 15~20g,麦冬 30g,知母 15g,生石膏 30g,赤芍 12~15g,丹皮 10g,紫草 10g,青蒿 15g,栀子 10g,金银花 15g,连翘 15g,苍术 12g,厚朴 15g,荷梗 10g。心烦失眠者加合欢皮 12g,夜交藤 15g。

3 结果

经治疗体温降至正常为显效,包括复热者体温再次降至正常。本组湿热型 9 例,8 例显效,其中 1 例为 2 次发热。退热时间在服药后 2~10 天,中位数 4 天。1 例无效,骨髓检查系白血病复发。阴虚血热挟湿型 6 例,全部显效,其中 2 例 2 次发热。退热时间 4~19 天,中位数 5 天。体温恢复正常,多数患者伴随症状亦消除或减轻,湿热型厚腻舌苔消减,阴虚血热挟湿型苔色变浅,厚苔变薄,剥苔变白。

4 讨论

白血病 HSCT 后患者在粒细胞缺乏期发热最为常见,多由感染所致,用适宜的抗感染药

* 中国医学科学院中国协和医科大学血液学研究所
血液病医院,天津市南京路 288 号(300020)

收稿日期:1998-06-21;修回日期:1999-01-26

物一般能够控制。但本组病例均已处于骨髓造血重建之后,白细胞已 $>1.0 \times 10^9/L$,仍持续发热,迁延难愈,原因不明,用抗感染药物,甚至部分病例加用激素治疗效果仍不满意,此时采用中医药治疗往往奏效。

接受 HSCT 患者均已历经多疗程联合化疗,加之超大剂量放、化疗预处理致其机体受损较重,脏腑功能失调,在骨髓造血重建初期,免疫机能亦未恢复正常^[2],本组病例按中医辨证均有湿象,可能系脾虚运化不利而生内湿,而正气虚弱又极易感受外邪(湿、热、毒),故在内湿基础上形成湿热交结。湿热型多数(7/9)病例白细胞 $\leq 3.0 \times 10^9/L$,贫血者较少(4/9),似显示以正虚邪实者为主,其热程较长,与中医认为湿热缠绵之特性相符;阴虚血热挟湿型白细胞 $< 3.0 \times 10^9/L$ 较少(2/6),贫血者较多(4/6),又

恰与中医阴虚内热及血虚发热有关,但因挟湿,临证须注意滋阴勿留湿,祛湿防伤阴,收效一般较单纯湿热型慢,且易反复。

另外,本组中 3 例异基因造血干细胞移植患者均属阴虚血热挟湿型,是否与其使用免疫抑制剂(环孢菌素 A、氨甲喋呤)相关,有待扩大例数进一步观察。

不明原因持续发热是白血病 HSCT 后常见病症,对患者移植后的康复十分不利,我们的临床实践初步显示了中医药疗法为解决这一问题存在一定优势,值得继续探索。

5 参考文献

- 1 张之南主编.血液病诊断及疗效标准.天津:天津科学技术出版社,1991,152,193.
- 2 何学鹏,严天伟,施红,等.骨髓移植患者外周血淋巴细胞亚群和免疫功能的动态变化.中华血液学杂志,1994,15(4):189.

中医杂志医海林音像书店向您推荐以下图书

●《**中西医临床外科学**》为国内第一部独具特色的外科诊疗专著。既荟萃了不同学术体系名老外科专家的临床经验,又充分展示了当代中西医外科领域的新理论、新成果、新进展。全书 100 余万字,详述了 254 个外科疾病的诊治,西医、中医、中西医结合内容依次分述,三万通融,相互结合,重在临床、突出实用。每册 85.00 元。

●《**叶天士医学全书**》收录了《临证指南医案》《幼科要略》《温病论》《种福堂公选医案》《叶氏医案存真》《叶天士先生方案真本》《寿春堂方案选存》《未刻本叶天士医案》《种福堂公选良方》9 种较为可信且对反映叶氏学术思想较有代表性的论著。每册 64.00 元。

●《**中西医肿瘤诊疗大全**》分总论、各论两大部分。总论论述中医、西医、中西医结合对肿瘤治疗的方法及临床研究进展概况;各论介绍了 31 种癌症的诊断与治疗,其内容由诊断要点、分期标准、治疗(包括西医治疗、中医治疗、中西医结合治疗及重症与并发症的治疗)、预防与护理四部分组成。书后有附录,重点介绍了治疗肿瘤的常用中、西药的作用、用法,以及部分疾病诊断标准等。每册 106.00 元。

●《**医方临证指南**》收集正方 237 首,附方 818 首,以功效分类,每首方剂内容有药物组成、用法、功效、主治、方解、运用、参考、作用机理表、歌诀等部分。本书的特点是对于组成、功效和主治相似的方剂,从源流关系和理法关系上,加以说明,有针对性地用表格的形式作了上下、前后、左右的对比,对此其药物之多寡、功效之异同、主治范围之区别等,使之一目了然。对准确掌握方剂的运用十分有益。每册 87.00 元。

●《**乡药集成方**》为现存最早的古朝鲜官修方书。全书共 85 卷,凡 959 门,病源 931 种,载方 10706 首,附针灸法 1476 条,收乡药 630 余种。其中卷 1 至卷 75,介绍各科病症、方药及其它疗法;卷 76 至卷 85,专述乡药本草,并附有药物炮炙法。该书有论有方,立足为今人读懂读通此《千金翼方》110.00 元

《**医家金鑑**》110.00
《**医方大成**》169.00
《**杂病源流犀烛**》51.70
《**医方类聚**》55.20
《**张氏医通**》49.50
《**医方类聚**》101.00
《**医方类聚**》96.00
《**医方类聚**》68.00
《**奇效良方**》77.00
《**清阳杂录**》140.00
《**冯氏锦囊秘录**》94.00
《**证治准绳**》208.00
《**医学纲目**》98.50
《**平乐正骨**》108.00
《**千金方衍义**》70.00
《**中国传统性医学**》57.00

《**中国特设医疗大全**》108.00
《**神奇的中国八大秘方**》39.00
《**中华医学性保健大全**》77.00
《**骨性疾患的临床与研究**》49.00
《**病毒性肝炎防治研究**》44.80
《**中西医结合内科治疗学**》101.00
《**中国老年病临床研究**》99.00
《**李时珍医学全书**》136.00
《**实用专病方临床大全**》98.00
《**中药现代临床应用手册**》34.50
《**当代中药外治临床大全**》81.00
《**中成药临床应用指南**》39.00
《**风湿病中西医结合治疗学**》87.00
《**穴位注射疗法临床大全**》86.00
《**中国刮痧拔罐法大全**》400.00
《**神效临床治疗大全**》140.00
《**中国脑病现代研究进展**》36.00

书,是本次校点注释的目的。每册 111.00 元。

●《**实用中西医结合外科学**》由北京中医药大学李乃卿教授主编。全书 250 余万字,插图 600 余幅、表格 100 余幅,图文并茂,集中体现了中西医结合在外科领域中的临床成果,充分体现了科学性、实用性和权威性。每册 164.00 元。

●《**当代中医外治精要**》共 10 部分,分为理论探讨、实验研究、中药外治、针刺灸灸、推拿按摩、骨伤气功、针刀疗法、仪器应用、综合治疗、特殊治法。介绍了药敷、药结、药熏、药膏、药酒、药扑、药塞、药滴、探吐、吸入、针刺、艾灸、针刀、按摩、牵引、气功、刮痧、穴位注射、足底外治、人体肉内原息疗、中药鼻饲、中药离子导入、频谱照射、超声雾化、超短波疗法等 60 多种外治法的临床具体应用,涉及各科的 260 余种病症的治疗。每册 48.00 元

●《**名老中医经验全编**》上下册,每套 78.00 元。本书收集整理 132 位名老中医的临床与研究经验。全书按其内容分为内科、外科、妇科、儿科、针灸科、皮肤科、骨科、按摩科等门类,以名家为纲,以证治为目,较好地反映了名老中医辨证论治、遣方用药的宝贵经验。全书内容十分丰富,其中既有疑难病症及危重症的成功经验,又有应用药物的独特心得。

●《**中国医学大成**》系近代著名医学家曹炳章先生辑录魏晋明清的重要著作而成,共计 136 种,内容丰富,且其中多为珍本、孤本,所以受到医药界的广泛珍视,但因其为繁体字,未加标点,使得不易阅读,严重影响了该书的广泛传播,此次出版,对全书予重新标点,采用简体横排的形式,按以下 10 个分册出版。《**内经分册**》84 元,《**伤寒金匱分册**》127 元,《**诊断针灸分册**》99 元,《**温病分册**》124 元,《**内科杂病分册**》89 元,《**眼科外科分册**》75 元,《**妇科儿科分册**》146 元,《**医案医话分册**》108 元,《**医论分册**》124 元,《**本草医方分册**》100 元。全套购买免收邮费每套 982 元。

《**中药现代研究与临床应用**》(第三版)185.00(免邮费)
《**中国古籍影印大全**》498.00(免邮费)
《**黄帝内经研究大成**》500.00(免邮费)
《**临床中医内科学**》230.00(免邮费)
《**神农本草经中药彩色图谱**》380.00(免邮费)
《**常用中药彩色图谱**》185.00(免邮费)
《**中国古今医方大全**》150.00
《**常用中药新用途临床大全**》96.00
《**金元四大医家名著集成**》85.00
《**中医脾胃学说应用与研究**》40.30
《**实用中医血液病治疗学**》15.00
《**中西医结合内科治疗学**》101.00
《**中国现代名中医医案精华**》(1~3 册)124.00
《**中国医学大辞典**》170.00
《**胃肠病和肝病的新治疗**》70.00
《**中药新药研制与申报**》37.00
《**烧伤创面修复与全身治疗**》54.60
《**清宫医案研究**》498 元(免邮费)
《**中国舌诊大全**》175.00(免邮费)

以上书价除特别注明外均已含邮资,欲购者请汇款至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志社医海林音像书店图书部收,邮编:100700。电话:(010) 64035632 请写清所购书名、数量及邮编。备有详细书目函索即寄。

(广告编号:9908-15)

ABSTRACTS FROM ORIGINAL ARTICLES

Clinical Observation on 30 Cases of Lupus Nephritis Treated with Large — dose Radix Astragali seu Hedysari Concerted with Venous Dripping of Radix Salviae Miltiorrhiza

Su Li, Chen Xiangjun, Hu Jiandong, et al.

Investigation was made on lupus nephritis (type of Qi — deficiency and blood — stasis) treated mainly with large — dose Radix Astragali seu Hedysari (60g/day) concerted with venous dripping of Radix Salviae Miltiorrhiza to probe into its effect and mechanism. Through study on 30 cases, it was shown that the therapeutic effect was definite, being superior to oral cortisone. It not only improved clinical signs and symptoms, but also ameliorated the clinical biochemical and immunological indices.

Authors' address: Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of TCM, Shanghai (200032)

Key words: Lupus nephritis/TCM therapy Radix Astragali seu Hedysari/drug administration and dosage Injection of Radix Salviae Miltiorrhiza/therapeutic action

(Original article on page 476)

Fever of Unknown Origin after Transplantation of Hemopoietic Stem — cells in 15 Cases of Leukemia

Li Haiyan, Feng Sizhou, Han Mingzhe, et al.

Treatment of all the cases were based on differential diagnosis of zheng. Oral medicines were given to the cases in two groups, the damp — heat type and the type of Yin — deficiency blood — heat together with dampness. Of the 15 cases, 14 were markedly effective, a relapsed case was ineffective, the average days of antipyresis was 5 days, demonstrating that the therapy was rather satisfactory and helpful to their convalescence.

Authors' address: Institute of Hematology, Chinese Union Medical College, Chinese Academy of Medical Science, Tianjin 300020

Key words: Leukemia/surgical operation hemopoietic stem cell/transplantation

(Original article on page 482)

Ten Cases of I — type Diabetes Mellitus Treated by Transplantation of Pancreatic Islands to Acupoints

Chen Jianfei, Ling Bing, Zhang Jianhua, et al.

Cultivated human fetal pancreatic islands were used in the therapy. Of them, 3 cases had completely suspended their insulin for 3 — 12 months, 5 cases decreased the dosage to 33% — 66% of that before the treatment. The conditions were well under control with marked amelioration of capillary and nervous complications, 2 cases were ineffective. The results showed that the effects were definite, and were safe, simple and reliable.

Authors' address: Zhuhai City Hospital of TCM, Zhuhai 519015

Key words: Diabetes Mellitus/acupoint therapy pancreatic island transplantation/acupoint therapy

(Original article on page 484)

Relationship Between the Serum Indices of Liver Fibrosis and TCM Syndromes Types in Liver Cirrhosis due to Chronic Hepatitis

Pan Zhiheng, Chen Yanbi, Deng Zide, et al.

In order to probe into the relationship between the TCM syndrome types and the five indices of fibrotic markers of liver in serum, the HA, hPC III, IV — C in 160 of liver cirrhosis patients induced by chronic hepatitis were examined. Results showed that the 5 indices in all TCM syndrome types were all higher than the control group, each with its specificity. The increased amplitude in the group of liver — stagnant, spleen — deficiency was the least one. It was also found that the 3 indices of liver fibrosis in the group of internal blockade of damp — heat were markedly increased; it was mainly the increase of HA, hPC III in the group of yin — deficiency of both liver — kidney and obstruction of collaterals by static blood; but it was mainly the increase of HA, IV — C in the group of Yang — deficiency of spleen and kidney. This demonstrated that the above indices were of significance in TCM syndrome typing for chronic hepatic victims. Lingering of damp — heat may be the trigger factor for liver fibrosis in which blood stasis was present during the whole course of liver fibrosis.

Authors' address: The Third Affiliated Hospital of Zhongshan Medical University, Guangzhou 510630

Key words: Liver cirrhosis/blood liver/pathology typing based on differential diagnosis of syndromes

(Original article on page 494)