

中药治疗老年晚期肺癌 55 例

中国中医研究院(100700)

赵 田 雍

本文回顾分析了中国中医研究院广安门医院肿瘤科运用中医疗法治疗老年Ⅲ、Ⅳ期原发性非小细胞肺癌的情况,供同道参考。

1 临床资料

本组 130 例原发性肺癌中,全部为住院患者,男性 105 例,女性 25 例,年龄最小为 60 岁,最大为 82 岁,其中 60~69 岁 99 例,70 岁以上 31 例。全部病例均经细胞学或病理学确诊,其中鳞癌 85 例,腺癌 45 例。根据《中国常见恶性肿瘤诊治规范》所制定的肺癌标准,Ⅲ期 67 例,Ⅳ期 63 例。根据病人入院时的自述症状、体征、舌象、脉象,四诊合参,进行中医辨证分型,其中脾肺气虚型 59 例,肺阴虚型 22 例,气阴两虚型 23 例,痰湿瘀阻型 26 例。

2 治疗方法

本组病例 55 例为单纯中药治疗,75 例采用中西医结合综合疗法治疗。中药治疗:单纯中药治疗组以辨证论治的汤药为主(脾肺气虚型以健脾益气为主,肺阴虚型以滋阴润肺为主,气阴两虚型以益气养阴为主,痰湿瘀阻型以清热解毒、化痰消瘀为主),同时加用肺癌平膏或加味西黄胶囊。中西医结合治疗组根据中医辨证用中药汤药,同时进行适当剂量的化疗。

3 治疗结果

中药组部分缓解 2 例(3.6%),瘤体稳定 45 例(81.8%),恶化 8 例(14.6%);综合疗法组分别为 5 例(6.7%),36 例(48.0%),34 例(45.3%)。两组比较差异有显著性($P<0.05$)。中药组患者症状(如咳嗽、胸憋、胸痛、咳血)改善明显高于综合疗法组,说明单纯中药治疗可提高患者的生存质量。中药组 1 年生存者为 16 例(29.1%),综合治疗组为 15 例(20.0%);中药组 2 年生存者为 7 例(12.7%),综合治疗组为 5 例(6.7%);3 年生存者分别为 5 例(9.1%)和 4 例(5.3%)。中药组平均生存期为 15 个月,中位数 12 个月,综合组平均生存期 11.8 个月,中位数 10 个月,中药组生存期高于综合组,但差异无显著性($P>0.05$)。

4 讨论

本组病例由于年龄大病期晚而失去了以攻邪为主的机会,但对体质尚好的病人,中药应以祛邪为主,扶正为辅,情况稍差者应攻补兼施,对体弱者应以扶正为主,同时加用少量抗癌中药,这样可以提高中医疗效。

中药治疗遗传性球形红细胞增多症

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(300020)

李海燕 钱林生

张某,女,6岁。因面色苍白、尿色深1年,加重1周于1994年4月12日就诊我院。患儿因贫血服硫酸亚铁无明显疗效。平素无偏食,大便正常,小便时有色深,如浓茶样。患儿足月剖腹产,体格及智力发育正常。查体:发育营养可,贫血貌,肤色发黄,巩膜轻度黄染,浅表淋巴结不大,胸骨无压痛,心肺无异常,肝肋下1cm,边锐质软,脾肋下3cm,质中。血常规:血红蛋白89g/L,红细胞 $1.96\times 10^{12}/L$,白细胞 $15.7\times 10^9/L$ (嗜酸0.02,中性0.51,淋巴0.45,单核0.02),血小板 $319\times 10^9/L$,网织红细胞26.0%,球形红细胞40%。骨髓:增生明显活跃,粒系27.5%,红系64%,粒:红为0.43:1,红系增生明显,以中晚幼红细胞为主,成熟红细胞大小不均,其中球形红细胞占50%,符合溶血性贫血骨髓象。肝功:血清总胆红素(TBIL)144.76 $\mu\text{mol}/L$,GPT432U,TTT1.8U,红细胞渗透脆性试验(OF)阳性,酸化甘油溶解试验(AGLT₅₀)80"(对照>290"),抗人球蛋白试验(Coombs)阴性,酸溶血试验(Ham)阴性,pH6.5,血红蛋白电泳未见异常区带。诊断:HS。因不愿手术切脾,转诊中医。根据患儿乏力,易感冒,面色苍白无华,食欲欠佳,舌淡苔薄白,脉细弦,辨证属脾弱气虚血亏,拟健脾益气补血方药:黄芪12g,黄精10g,白术10g,茯苓10g,山药10g,焦三仙20g,砂仁6g,生地、熟地各12g,赤芍、白芍各6g,当归6g,何首乌9g,枸杞子12g,五味子6g,阿胶8g,甘草3g。水煎服,每日1剂,分2次服。用药1周后尿色变浅,1个多月后面色转红,食欲好,体质渐强,曾试停药3次,每于停药2~3天后尿色即变深,复用中药则又变浅,故持续服药10个月后来院复查:面色红润,巩膜不黄,纳便正常,手心稍热,肝脾未扣及。血象:血红蛋白129g/L,红细胞 $4.39\times 10^{12}/L$,白细胞 $7.2\times 10^9/L$,血小板 $330\times 10^9/L$,网织红细胞3.0%,红细胞形态无显著异常。TBIL23.2 $\mu\text{mol}/L$,OF和AGLT₅₀均正常,葡萄糖-6-磷酸脱氢酶及丙酮酸激酶均含量正常,血红蛋白F、血红蛋白A₂正常。B超示脾轻度大(肋下>1cm)。遂于原方去阿胶,加鳖甲20g,太子参20g,滋阴益气清虚热,继服2月余。共治疗1年多,停药近3年,病情无复发。本例单用中药治疗获良效,且经较长时间随访疗效巩固,此前未见类似报道。