

加味犀黄丸治疗晚期恶性肿瘤

157 例临床观察

中国中医研究院广安门医院肿瘤科

孙桂芝 王桂绵 唐文秀 陈长怀 宋 莉 张宗岐 林红生

我科采用清热解毒、软坚散结、活血止痛法则,选用麝香、人工牛黄、乳香、没药、三七粉、山慈菇等制成加味犀黄胶囊,治疗常见中晚期恶性肿瘤 157 例,取得了较好疗效。现将结果总结如下。

一、一般资料

本组 157 例患者均经病理学、痰细胞学、X 线检查或手术探查而明确诊断。男性 97 例,女性 60 例;年龄最小 21 岁,最大 73 岁,平均 47.5 岁。其中诊断为肺癌 33 例,胃癌 61 例,乳腺癌 30 例,肠癌 20 例,食管癌 6 例,其他部位癌 7 例。

二、治疗方法

加味犀黄胶囊所含药物共为细末,每个胶囊含药粉 0.25 克,每日 2~3 次,每次 2~3 粒,饭后半小时温开水送服。服药 3~4 个月为一疗程,休息 7~10 天继续服第二疗程。157 例患者共观察 252 个疗程,其中 1 个疗程 103 例,2 个疗程 25 例,3 个疗程 22 例,4 个疗程 4 例,5 个疗程 2 例,7 个疗程 1 例。

三、治疗结果

1. 疗效:按 1978 年全国抗癌药物研究协作会议制定的疗效标准评定。157 例患者中部分缓解 7 例,占 4.5%;稳定 134 例,占 85.3%;恶化 16 例,占 10.2%。治疗后各种肿瘤的变化情况详见附表。

2. 治疗后体重及食欲变化:体重增加 58 个疗程,占 23.0%;稳定 168 个疗程,占 66.7%;下降 26 个疗程,占 10.3%。食欲增加 29 个疗程,占 11.5%;稳定 216 个疗程,占 85.7%;下降 7 个疗程,占 2.8%。

附表 加味犀黄丸治疗晚期恶性肿瘤疗效

	肺 癌	乳 腺 癌	肠 癌	胃 癌	食 管 癌	其 他
部分缓解	1	1	2	2	1	0
稳 定	23	27	15	57	5	7
恶 化	9	2	3	2	0	0

3. karnotsky 分级标准:治疗后上升 10% 者 36 个疗程,占 14.3%;下降 10% 者 10 个疗程,占 4%;波动在 10% 之间者 206 个疗程,占 81.7%。上升和稳定者共 242 个疗程,占 96.0%。

4. 治疗前后肝肾功变化:157 例患者中,服药前肝功能不正常、GPT 升高 60 例,经服加味犀黄胶囊 2~3 个月后,有 40 例转为正常,好转率为 66.7%。提示该药对肝功能有改善作用。157 例治疗前后肾功能无异常改变,均在正常范围内波动。

5. 外周血象变化:157 例进行 252 个疗程治疗后,白细胞大于 $4000/\text{mm}^3$ 者 242 个疗程,占 96.0%;低于 $4000/\text{mm}^3$ 者 10 个疗程,占 4.0%。血小板在 $8 \text{ 万}/\text{mm}^3$ 以上者 245 个疗程,占 97.2%;低于 $8 \text{ 万}/\text{mm}^3$ 者 7 个疗程,占 2.8%。血红蛋白在 $8 \text{ 克}/\text{mm}^3$ 以上者 248 个疗程,占 98.4%;低于 $8 \text{ 克}/\text{mm}^3$ 者 4 个疗程,占 1.6%。

四、体会

加味犀黄胶囊(原称加味犀黄丸)与古方传统的犀黄丸不同,古方由麝香、牛黄、乳香、没药以黄米饭为丸,为绿豆大小,我科老大夫根据多年临床经验,在原有药物基础上进行加味,制成粉剂,装胶囊。该药具有清热解毒、软坚

散结、活血止痛等作用,清热而不伤阴,解毒而不损正气,活血而不破气,是一个较好的扶正祛邪抗癌中药。对于中晚期的常见恶性肿瘤如肺癌、胃癌、结肠癌、乳腺癌、食管癌、卵巢癌、宫颈癌等,服用后能缓解症状,稳定病情,对小部分患者肿瘤有缩小作用。本组患者中部分缓解率为4.5%(7/157),稳定率为85.3%(134/157),疗效较好,且简便易服。

我们还进行了动物实验,结果表明加味犀黄胶囊无毒性作用,亚急性毒性实验对肝功、肾功及血液均无损伤作用。大剂量应用时对血红蛋白有一定提升现象。小剂量长期应用对肝脏GPT有降低现象。经过对小鼠移植性抗癌作用实验,发现该药对肿瘤有一定抑瘤作用。经临床应用观察,该药在国内中成药抗癌药物中是一个较理想的新药。

顽 泻 治 验 2 例

北京中医学院东直门医院 江 杨 清

例一:曾××,男,37岁,1988年6月7日入院。

4年前无明显诱因出现下腹痛,腹泻稀黄便,日5次左右,腹部急胀,但无粘液血便。曾先后四次住院治疗,用中药及痢特灵、复方新诺明等,症无缓解,日便次增至10~20次,腹痛愈趋明显,痛甚每用强痛定、杜冷丁等方能缓解。大便稀溏呈油污状,结肠镜检查提示“结肠炎”。现症见腹胀隐痛绵绵有冷感,喜温喜按,日夜不休,晨醒即欲便,日泻10~20次。大便呈油黄褐色,泡沫多,无红白粘冻,背冷度电急后重,肛门坠胀,少腹灼热感,小便短赤疼痛,时感恶心,纳差乏味,口淡,渴不多饮,全身消瘦虚弱,动则大汗淋漓,头晕神倦,精神萎靡,巩膜轻度黄混。舌质淡红,苔黄厚油腻,脉弦细滑略数。大便常规、培养、钡灌肠、肠镜均未发现明显异常。证属中阳亏虚,运化失司,湿郁化热,蕴结肝脾大肠,气机受阻。法用清肠化湿、疏调肝脾、温中扶阳止痛。处方:熟附片15克,焦白术10克,茵陈30克,白芍10克,黄连3克,白豆蔻6克,木香10克,砂仁3克,车前草20克,焦楂曲各12克,太子参15克,炒黄柏10克,炮姜炭10克,生苡仁20克,芦根30克。六剂浓煎,日二剂,傍晚及睡前分服。

上方连服五天后,腹痛明显减轻,夜间偶轻度隐痛,大便日7次,尿黄赤转清,苔转薄白,食欲精神亦明显改善。再拟原法加减:熟附片20克(先煎),焦白术10克,茵陈15克,白芍15克,黄连3克,白豆蔻6克,木香6克,砂仁3克,车前草15克,生苡仁20克,太子参15克,炮姜炭10克,茯苓10克,芡实20克,焦楂曲各15克。每日二剂,服法同前。

10天后,腹痛已止,大便日5次,基本成形,舌

质偏红,苔偏黄腻,仍当温补燥湿为主,佐以运脾升清。处方:熟附片20克(先煎),炒苍术15克,川连5克,炒苡仁30克,炒黄柏10克,白芍10克,车前草15克,焦神曲12克,怀山药12克,炒白扁豆12克,煨葛根15克,干荷叶6克,芦根30克。日一剂。

四剂后,大便减为日2次,成形,食欲尚可,精神好。入院第25天,体重增加15斤,全身状况均明显好转。

例二:张××,男,46岁,1985年10月22日诊。

慢性泄泻二十余年,日解1~2次,晨起五更则思便,伴腹痛腹胀,腹部冷感,痛则腹泻。近一年来体重减轻20斤,形瘦神倦,面色少华。例灌肠未发现异常,舌红苔薄脉细。脾肾阳虚,肝脾不调并见,拟法温阳止泻,调肝和脾。处方:煨肉豆蔻10克,煨木香6克,煨诃子肉10克,罂粟壳3克,炒当归10克,白芍10克,陈皮10克,炒防风6克,乌梅炭6克,肉桂3克,党参15克,川连3克,炒苡仁20克,焦山楂12克。七剂。药后大便较前好转,口干恶心,舌红苔净。上方加生熟地各10克,生姜三片。七剂。

药后大便水分减少,腹部冷感已除,唯右下腹隐痛,少腹胀满。脾胃阳虚,肠胃不和,肝经气滞之征,拟当调补脾肾,和调胃肠,行气通滞。处方:煨肉豆蔻10克,炒当归10克,焦白术10克,白芍10克,肉桂3克,党参15克,补骨脂10克,怀山药15克,炒苡仁15克,乌药6克,干荷叶10克,青升麻3克,柴胡6克,马尾连6克。

药后诸症明显好转,大便日解一次成形,腹胀已瘥。治守前法,原方去补骨脂加小茴香6克,以资巩固。半年后随访,未见复发。