

益气养阴活血治疗骨髓增生异常综合征

北京中医学院东直门医院内科

陈信义 孙颖立 乐兆升

苏 伟 韦 云 李冬云

骨髓增生异常综合征是临床常见的恶性血液系统疾病,1985~1989年我们采用益气养阴活血法治疗20例,取得了一定疗效,现报告如下:

一、临床资料

本组20例均为我院及外院明确诊断病例。男性11例,女性9例;年龄最小者21岁,最大者60岁,平均年龄45岁;自出现症状到来院就诊时间1~4年,平均病程3.3年。按法、美、英白血病协作组1982年对本病的分型标准划分,本组20例中属难治性贫血(RA型)12例,原始细胞增多性难治性贫血(RAEB型)5例,转化中的原始细胞增多性难治性贫血(RAEB-T型)3例。本组病例常见症状为面色萎黄或晄白,心悸气短,倦怠自汗,头目眩晕,午后低热或五心烦热,口干不欲饮水,身有瘀斑、瘀点,舌淡红、苔薄,脉细弱或沉细数。其中11例伴有不同程度出血征象。

二、治疗方法

本组病例均用益气养阴活血法治疗,药用,炙黄芪、党参各30克,女贞子、旱莲草、生熟地各15克,菟丝子、鸡血藤、丹参各30克,当归、赤白芍各10克。上方浓煎400毫升,早晚分服。临证时酌情加味,伴畏寒肢冷者加仙茅、仙灵脾各10克;有出血倾向者加茜草10克,小蓟、侧柏叶各15克;外感发热者加银花、连翘各15克;若邪毒内盛者加半枝莲、虎杖、白花蛇舌草各30克;骨蒸劳热者加银柴胡、青蒿、鳖甲各10克。

总疗程为三个月。治疗期间血红蛋白低于40g/L者(10例)配合输血治疗。按中华全国中医学会儿科学会血证组关于对原发性血小板

减少性紫癜治疗前出血程度分级标准,有III~IV级出血症状者配合西医止血措施,一般选用局部止血方法,伴有内脏出血者(8例)用止血芳酸或地塞米松静脉滴注。体温在38.5℃以上,有明显感染病灶者选用抗生素治疗。除此以外,不用其他中西药。

三、治疗结果

1. 临床症状改善情况:经治疗后常见症状消失率为40%,好转率为40%;出血症状(包括局部止血和应用西药)消失率为55%,好转率为45%。常见症状消失或好转时间需20~70天,平均为59天;出血症状消失或好转时间为7~24天,平均为15天。

2. 血象变化情况:主要总结治疗前后血红蛋白(Hgb)、红细胞(RBC)计数、平均红细胞体积(MCV)、血小板计数(PC)、白细胞(WBC)计数的变化。为有可比性,采用美产血八项分析仪(Baker8000)作检测数值。治疗前后其血象变化见附表。

附表 治疗前后血象变化(M±SD)

检测项目	例数	治疗前	治疗后
Hgb(g/L)	20	52.4±11.1	84.9±13.4
RBC(×10 ¹² /L)	20	1.54±0.71	2.51±0.68
MCV(fL)	18	108±7.36	107±1.24
PC(×10 ⁹ /L)	20	34.1±13.6	64.2±12.4
WBC(×10 ⁹ /L)	20	3.95±1.31	3.51±1.21

经三个月治疗,初步表明益气养阴活血法对本病临床症状有明显改善。对血红蛋白及血小板数目也有一定的提升作用。三个月后继宗本法治疗。经一年随访观察,在RA型12例患者中,3例血象恢复正常;6例患者血红蛋白稳定在70~90g/L,白细胞稳定在3.0~4.5×10⁹

/L, 血小板计数在 $60 \sim 80 \times 10^9/L$; 3例治疗前后无明显变化, 仍在继续门诊中医治疗中。

5例RAEB型患者, 1例因严重的肺部感染而死亡; 4例疗效不甚明显, 现间断住院综合治疗中。3例RAEB-T型患者, 半年后均转为急性白血病, 经治疗1例获完全缓解, 2例死亡。

四、讨论

骨髓增生异常综合征(Myelodysplasia syndromes)是近年来国内外医学界研究较多的一种血液病, 现在认为本病是一组原因不明的骨髓造血功能异常疾病。对本病治疗已引起国外学者普遍关注, 但到目前为止, 尚无一种较为有效的治疗方法。西医一般采用支持疗法、皮质激素及化疗方案, 疗效不佳, 且有人认为化疗可能有促使白血病发生之危险。中医药治疗本病只是初步尝试, 尚未见到系统的临床报道。根据本病的临床证候特点, 我们认为可归属于中医“虚劳”“血证”“瘀证”“内伤发热”等范畴, 其病机是“气阴两虚, 瘀血内阻”。本病在演化过程中可发展为“阳虚”或“阴阳两虚”证。若出现“气不摄血”“阳虚血脱”或“虚人外感”证是疾

病进一步加重或恶化的结果, 随时都会出现“阴竭阳微”之危候。因此, 遵辨证论治、治病必求于本的中医理论, 当用益气养阴活血法, 并针对临床兼证, 在立方的基础上酌情加味以顾其标。方中黄芪甘温, 善补诸气之虚; 党参补中益气, 配黄芪以加强益气之功; 女贞子、旱莲草、生熟地、菟丝子养阴填精以生血液; 丹参、鸡血藤、当归、赤芍配益气之黄芪、党参, 既可益气生血, 又有活血化瘀、祛瘀生新之作用。综观全方有益气养阴、活血化瘀、补血生血之效。

本病通过益气养阴活血法的治疗, 能明显改善其临床症状, 并有一定止血效果, 对血红蛋白及血小板计数也有一定的提升作用。在治疗过程中发现, 本法对RA型患者血红蛋白在 $60g/L$ 以上者疗效较好; 对血红蛋白在 $60g/L$ 以下者采用输血支持疗法, 使其达到 $60g/L$ 水平, 本法亦可收到良好效果。而对RAEB和RAEB-T型患者本法疗效较差。如何提高临床疗效, 延缓其转化为白血病, 是今后值得进一步临床探讨的关键问题。

· 中医药信息 ·

★我国中医血证的学术研究与临床治疗又有新的进展, 已制定了诊疗规范标准。不久前在海南省海口市举行的全国血证学术研讨会上, 有关专家指出, 目前中医药对临床急症中的咯血、上消化道出血、DIC等血证的应急治疗已有肯定效果和可喜的科研苗头。

★湖南中医学院不久前欢度了“而立”之年, 该院现有中医、中药、针灸、五官、骨伤、外科、护理七个专业, 先后成立了中药开发研究所、中医诊断研究所、中医临床研究所和十多个研究室; 两所附院共有病床900张, 承担科研课题400多项。三十年来, 培养了一万多名中医药护和中西医结合人才, 取得159项科研成果, 发表论文3000余篇, 全院17位名老中医的专科专病都列了科研课题, 其中老中医张怀安治疗视网膜色素变性的治愈率达75%。

★世界针联第二次代表大会及第二次世界针灸术大会最近在法国巴黎举行。中国针灸学会副会长王雪苔教授当选为世界针联主席, 邓良月当选为秘书

长, 王凤岐为司库。学术大会宣读交流了近年来有关针灸理论、针灸临床、气功、经络等方面的学术论文。

★由瑞士红十字会与西藏自治区红十字会筹建的专门培养农牧民子弟的边雄藏医学校, 不久前在西藏日喀则建成开学。这所藏医学校首次招收的40名学员都是来自边远山区的农牧民子弟。他们将通过6年的学习, 毕业后返回故土, 以民间藏医的身份扎根农牧区, 服务于当地群众。

★《牛皮癣的中医疗法》英文版日前在香港问世。这部皮肤科专著是由中国中医研究院广安门医院副研究员李林编著, 香港海峰出版社翻译出版的。该书的中文版已于1989年6月由中国医药科技出版社出版。

★白求恩医大与深圳大龙电子有限公司共同研制的“电子自动多功能中药制剂器”通过鉴定。这种制剂器打破了传统的中药煎煮方法, 能根据不同药物定时、定量、定温, 煎煮过程中不跑气, 防止药液外溢, 不糊锅, 药液过滤清洁卫生。