

双黄升白冲剂治疗期间白细胞与中性粒细胞持续减少天数长于特而立,其原因与中药起效较慢有关,但与特而立相比,Ⅲ度、Ⅳ度化疗骨髓抑制发生率无统计学差异,对Ⅲ度、Ⅳ度化疗骨髓抑制显效率与有效率亦无统计学差异,可以认为,双黄升白冲剂是一种治疗肺癌化疗骨髓抑制安全而高效的药物。在临床症状改善情况方面,应用双黄升白冲剂治疗后症状改善情况明显优于特而立,且应用期间未发现任何不良反应,应用特而立则常发生发热、肢体酸痛、乏力、疲劳倦怠等副反应,提示双黄升白冲剂在升高白细胞的同时还具有改善机体其它方面功能的作用。

从卫生经济学的角度出发,由于昂贵的医疗开支增加了社会及患者家庭的负担,因此很有必要选择研制价廉效高的药物应用于临床。GM-CSF 目前售价较高,每疗程花费数千元甚至上万元不等,而双黄升白冲剂每疗程花费仅 200 元左右。在我国目前经济条件下,大量应用 GM-CSF 不完全适合我国国情。通过本课题的临床研究,在卫生经济学方面双黄升白冲剂具有明显的优势,这为研制与开发治疗化疗骨髓抑制的药物提供了一条新的途径。

综上所述,双黄升白冲剂在治疗肺癌化疗后骨髓抑制方面具有疗效好、成本低的特点。它在对抗化疗后白细胞减少(包括重度骨髓抑制)方面具有与 GM-CSF 相似的疗效,且能改善临床症状,无明显毒副作用。

参考文献

- 1 徐振晔,朱晏伟,周卫东,等.双黄升白冲剂对化疗引起骨髓抑制的临床研究及小鼠骨髓超微结构的观察.中国中西医结合杂志,2001,21(5):328-331.
- 2 徐振晔,鞠艳芳,史桂英.双黄升白冲剂调节骨髓粒细胞分化抗原 Gr-1⁺ 细胞的实验研究.美国中华骨科杂志,2001,7(2):164-165.
- 3 郑筱萸主编.中药新药临床研究指导原则.北京:中国医药科技出版社,2002:177.
- 4 Figueredo AT, Hryniuk WM, Strautmanis I, et al. Cotrimoxazole prophylaxis during high dose chemotherapy of small cell lung cancer. J Clin Oncol, 1985, 3(1):54-64.
- 5 Valdivieso M, Cabanillas F, Keating M, et al. Effects of intensive induction chemotherapy for extensive disease small cell bronchogenic carcinoma in protected environment—prophylactic antibiotic units. Am J Med, 1984, 76(3):405-412.
- 6 徐振晔,杨宇飞主编.肺癌中西医结合治疗.北京:人民卫生出版社,2002:7.

丹栀逍遥散加味配合西药治疗 Graves 病 41 例

贾 遇 文*

Graves 病是一种伴甲状腺激素分泌增多的器官特异性自身免疫病。典型表现有高代谢症候群、甲状腺肿大及眼征。属中医学“瘰病”范畴。近 5 年来,笔者运用丹栀逍遥散加味配合西药治疗本病 41 例,疗效满意,并与单用西药治疗的 41 例作对比观察,现报告如下。

1 临床资料

治疗组 41 例,女 32 例,男 9 例;年龄 21~42 岁,平均年龄 32 岁;病程 2 个月~5 年。对照组 41 例,女 33 例,男 8 例;年龄 20~41 岁,平均年龄 31 岁;病程 3.5 个月~6 年。两组资料经统计学处理,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。诊断标准参照人民卫生出版社第五版《内科学》中诊断标准。

2 治疗方法

对照组口服丙硫氧嘧啶、心得安。治疗过程中,根据甲状腺功能复查的结果及症状体征等调整药物剂量。治疗时间 1.5 年。治疗组在对照组治疗的基础上,用丹栀逍遥散加味:牡丹皮 0.3 份,栀子 0.3 份,当归 1 份,柴胡 1 份,茯苓 1 份,白术 1 份,甘草 0.3 份,生姜 0.3 份,薄荷 0.3 份,青皮 1 份,川芎 2 份,浙贝母 3 份,玄参 3 份,生牡蛎 3 份。共研末为水丸,每次 6g,每日

2 次。风阳内盛,手指及舌体颤抖者,加钩藤、白蒺藜平肝熄风;胃热多食易饥者,加生石膏、知母清泄胃热;心悸不宁者,加柏子仁、酸枣仁养心安神等。

3 治疗结果

疗效标准:痊愈:症状体征消失,甲状腺功能检查正常,TRH 兴奋试验恢复正常,停药后 1 年未复发。好转:治疗期症状体征减轻或消失,甲状腺功能检查好转或正常,TRH 兴奋试验未恢复正常,停药后 1 年内复发。无效:症状体征减轻不明显,或因过敏反应或副作用,不能坚持用药物治疗,改用¹³¹I 或手术治疗者。结果:治疗组 41 例,痊愈 35 例,好转 6 例,无效 0 例,总有效率为 100%;对照组 41 例,痊愈 20 例,好转 18 例,无效 3 例,总有效率为 92.68%,两组痊愈率分别为 85.37%、48.48%,组间比较差异有显著性($P<0.05$)。

4 讨论

目前西医治疗 Graves 病有药物治疗、¹³¹I、手术 3 种治疗方法,但各有利弊,且治愈率不高,有一定副作用及并发症。丹栀逍遥散主治肝脾血虚、化火生热之证,在此加浙贝母、玄参、生牡蛎软坚散结;川芎活血化瘀;青皮行气,并随症加减治疗“瘰病”具有清泄肝火、行气化痰、软坚散结之妙,且久服不伤脾胃及阴血,正合“瘰病”乃气滞痰凝血瘀壅结颈前之基本病理,故收效满意。

* 湖南省澧县中医院(415500)

收稿日期:2003-04-14