

当代名医

黄振翘治疗急性白血病生存5年以上病例总结

周 韶 虹*

黄振翘(1936~),男,1962年毕业于上海中医学院。上海中医药大学教授、博士生导师,中华中医药学会内科血液病专业委员会主任委员、中华中医药学会内科学会常委、全国中医药专家学术经验继承工作指导老师。曾获全国卫生系统先进工作者称号,1999年获国务院颁发的突出贡献证书及享受国务院特殊津贴。在各类期刊上发表学术论文50余篇,主编、参编著作9部,主持血液病中医研究课题获省部级科技进步奖5项。

主题词 白血病/死亡率 存活率 @黄振翘

我院黄振翘教授从事血液病临床40余年,积累了宝贵的经验。现将其治疗成人急性白血病获5年以上生存的病例进行探讨如下。

1 临床资料

生存5年以上病例(5年4个月~12年10个月)共9例,至今均生存。病例为1990年以来岳阳医院血液内科门诊患者,其中急性粒细胞白血病(急粒)2例,急性早幼粒细胞白血病(急早)3例,急性粒单核细胞白血病(急粒单)2例,急性单核细胞白血病(急单)2例;其中男4例,女5例,年龄17~62岁。确诊为急性非淋巴细胞白血病2~16月,均已经过1~10个疗程化疗,其中骨髓缓解5例,未缓解4例;血液检查正常者3例,另外6例中,白细胞低于正常者4例,白细胞高于正常者2例,血小板减少者5例,贫血者4例。来本院中医治疗时间5~10年。

2 病机探讨

患者初诊见低热畏热,乏力,腰膝酸软,头晕,纳差,面色少华,心悸,寐欠安,易恶心,或骨痛,或伴鼻衄、齿衄、肌衄、便血;舌淡红、红、暗红或胖,苔薄腻或黄腻,脉虚细数,或细弦数,或沉细。中医辨证为虚劳,病机为气阴亏虚、湿毒热伏,未见单纯虚证和单纯实证。病机既有正虚邪微和正虚邪甚之别,又有偏气虚、偏阴虚或偏邪实不同,然总属虚实夹杂。偏气虚为主者,阴虚不显,湿毒火热内伏,则白细胞偏低,有贫血,表现舌淡红而胖,苔中薄黄腻边白;偏阴虚为主者,兼有气虚,伏热动血,则血小板较低,白细胞正常,分类见

幼稚细胞,表现口苦便血,舌红而干、苔薄黄中裂,脉细数;偏痰毒内蕴者,则白细胞增高,分类见幼稚细胞,有贫血,表现淋巴结肿大,时有咳嗽,苔黄腻,脉弦滑数。经过治疗,取得缓解后,可见到正气渐复,邪气渐去,湿毒、痰毒、伏火消除,则表现舌淡红转红,或舌干红转润,腻苔渐化,脉转细缓。综观此9例均有此变化。

3 治疗方法

扶正祛邪贯穿治疗全过程,并谨守邪衰宜补、邪实当清法则。正虚邪微,宜以养气化精而制微火,正虚邪甚,宜养精化气而折其邪火。由于气阴亏虚、邪热内伏,治宜补益精气,清其伏热,选用三才封髓丹(天冬、熟地黄、人参、黄柏、砂仁、甘草)为主方。若偏气虚者,治宜健脾调中,制其微火,合用异功散加黄芪或黄芪汤(黄芪、茯苓、生地黄、芍药、当归、人参、甘草),方中人参改用太子参;若偏阴虚为主者,治宜补肾滋阴,以精化气,合用六味地黄丸或大补阴丸;若偏伏热动血者,合《证治准绳》犀角地黄汤(犀角、生地黄、黄连、黄芩、大黄)凉血清热,方中犀角用水牛角代;若气火热盛夹湿,合用玉女煎、黄连解毒汤或蒿芩清胆汤;若湿毒热伏,则清热利湿,用四苓散加半枝莲、土茯苓、蛇莓、苦参之类苦泄清利,配合含牛黄、雄黄成分的安宫牛黄丸,清热解毒。治疗时宜注意:(1)调脾益气与滋阴补肾应有所侧重;(2)凉血清热,宜兼护真阴;(3)苦寒清利,宜兼调脾胃,这样可使邪祛正安,则疾病缓解。

4 病例举例

急粒单1例:男,39岁,1992年2月24日来我院门诊。化疗后白细胞低,低热,乏力,腰膝酸软,纳差,面色少华,寐欠安,易恶心,虽经化疗已取得缓解,然虚劳不复。辨为脾虚阴亏,气虚为主,肾阴亏虚不明显,兼有湿火热毒内伏。治以益气养阴,清毒利湿,顾其脾胃,选用异功散、黄芪汤、四苓散为基本方。药用:黄芪15g,太子参15g,白术15g,猪苓30g,生地黄15g,麦冬15g,黄柏10g,蛇莓30g,半枝莲30g,蒲公英30g,黄芩30g,茜草15g,牛蒡子10g,汉防己10g,蜈蚣3条,紫草30g,水煎服,每日2次。治疗3个月后,患者骨髓象完全缓解,外周血象正常,分类无幼稚细胞。上方中蛇莓、蒲公英、黄芩由30g加至60g;另配合用安宫牛黄丸

* 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院血液科,上海市甘河路110号(200437)

收稿日期:2004-04-13;修回日期:2004-06-21

1/3粒,每日1次,以此法为主治疗。期间曾联合小剂量化疗3次,治疗3年后停化疗。患者骨髓象完全缓解,白血病未复发。巩固治疗以扶正补脾肾气阴,合用清热解毒利湿,以三才封髓丹、四苓散为基本方加减。药用:太子参30g,天冬15g,熟地黄15g,砂仁6g,黄柏15g,猪苓30g,茯苓15g,白术15g,蛇莓30g,半枝莲30g,蒲公英30g,汉防己10g,黄芪15g等出入,治疗7年。患者已生存11年余,属临床治愈。

急单1例:女,17岁,1997年9月15日初诊。发热、淋巴结肿大2月,骨骼酸痛,骨髓原单核细胞80%,化疗1个疗程后,来我院中医治疗。患者面色萎黄,时有咳嗽,腰膝酸软,盗汗,乏力,舌淡红、苔中黄腻边白,脉弦滑数。血白细胞、血小板低,单核18%。证属禀赋不足,脾肾亏虚,虽有伏热,但病邪不甚。治宜先清热化痰,益气养阴,予二陈汤为基本方加味。药用:法半夏12g,茯苓15g,陈皮10g,北沙参15g,太子参15g,前胡15g,桔梗5g,杏仁12g,浙贝母12g,黄芩15g,水煎服,每日2次。治疗后热退,咳除,畏热,手心热,苔黄腻,脉细数,血白细胞、血小板升至正常。正气先伤,气不化精,阴精亏虚,内有伏邪,脾虚生痰生湿,痰湿留于肢节,并由脾及肾。治以祛风痰散血瘀,扶正调脾肾,用蒿芩清胆汤合三才封髓丹为基本方。药用:青蒿12g,黄芩30g,陈皮12g,法半夏15g,茯苓15g,太子参15g,生地黄20g,炒黄柏15g,砂仁6g,北沙参15g,生黄芪30g,生甘草、炙甘草各10g,蛇莓30g,半枝莲30g,苦参15g,猪苓30g,汉防己15g,炒枳壳10g,生白术15g,木香5g,沉香1.5g,蜈蚣3条,生牡蛎30g,浙贝母20g,制天南星15g,莪术15g,大枣15g;另用安宫牛黄丸1/3粒。治疗后骨髓原始单核未见,幼稚单核0.5%。巩固治疗5年,一直保持骨髓完全缓解,已生存6年余。

急粒1例:女,50岁,1996年9月初诊。发热,乏力,下肢瘀斑,血白细胞 $17 \times 10^9/L$,分类见异常细胞,骨髓象示原始粒细胞64%,经化疗4个月,仍未缓解,来我院中医治疗。当时月经量多,有血块,乏力,气短,汗多,牙痛,苔薄淡黄,舌淡胖暗,脉细弦数。患者精气内虚,脾肾亏损,邪热内伏,反复化疗后,脾胃受损,湿热中阻,胃失和降。治拟扶正理脾,清热解毒,兼护肾阴。药用:太子参15g,黄芪15g,白术10g,法半夏10g,茯苓15g,陈皮10g,蒲公英30g,黄芩15g,木香6g,茜草15g,枳壳10g,猪苓15g,野葡萄藤30g,蛇莓30g,黄柏15g,砂仁6g,牡丹皮15g,汉防己10g,生牡蛎30g,沉香15g,水煎服,每日2次;同时联合化疗。治疗2个月复查骨髓象取得缓解。治疗22个月后停化疗,继

续用中药巩固治疗,药用三才封髓丹合六味地黄丸,酌加清解伏热之品,养正以达邪,祛邪以安正。药用:太子参15g,生地黄20g,炒黄柏15g,砂仁6g,生黄芪30g,茯苓15g,山药15g,山茱萸10g,牡丹皮15g,蛇莓30g,半枝莲30g,猪苓30g,汉防己10g,炒枳壳10g,生白术15g,木香6g,沉香1.5g,野葡萄藤30g。患者缓解已生存7年余。

急早1例:男,52岁,1998年6月初诊。发热,皮肤紫癜,血白细胞 $16 \times 10^9/L$,血小板 $25 \times 10^9/L$,予维甲酸、柔红霉素等治疗后,取得完全缓解,以化疗巩固治疗,6月后来我院中医治疗。当时腰酸乏力,头晕,口苦便血,纳差,舌红而干,苔薄黄中裂,脉沉细。精气已亏,血分热盛。治拟健脾养阴,兼以凉血清热,方用三才封髓丹合《证治准绳》犀角地黄汤加青黛、雄黄、蛇莓、白花蛇舌草等。药用:太子参15g,麦冬15g,炒黄柏15g,炒白术10g,生黄芩30g,水牛角30g,牡丹皮15g,青黛12g,茜草30g,黄连6g,陈皮10g,半枝莲30g,生地黄30g,白花蛇舌草30g,山豆根15g,蛇莓30g,田基黄30g,苦参30g,水煎服,每日2次;另用安宫牛黄丸1/3粒,每日1次。治疗过程中,出现发热、咳嗽、咽痛,治以扶正驱邪,疏解表邪,清泄里热,则邪祛正安;出现腹痛便泄,泛恶,肝木克土,脾虚生湿,治以扶脾抑肝,清化湿毒,但药不可过燥,当兼顾肾阴。后期巩固治疗以益气养阴,清解湿毒伏热。药用:生黄芪15g,太子参15g,麦冬15g,炒黄柏15g,炒白术10g,生黄芩15g,陈皮10g,半枝莲3g,生地黄30g,白花蛇舌草30g,山豆根15g,蛇莓30g,田基黄30g,苦参30g等出入。患者治疗后,染色体转阴,持续缓解,生存已6年余。

5 小结

急性白血病能获长期缓解生存的关键是有效杀灭残余白血病细胞,扶助正气,祛除伏邪。《素问》云:“邪气盛则实,精气夺则虚”。虚劳的成因责之精气内伤,邪气盛实。《景岳全书》云:“病为虚损者,亦唯此精气。气虚者,阳虚也。精虚,即阴虚也。”治疗宜益气养精,兼以利湿清毒、清泄伏热、护阴精、扶脾气。《病机沙篆》云:“夫人之虚,非气即血,五脏六腑莫能外焉。而血之源头,则在乎肾,……气之源头,则在乎脾”,故调治阴阳气血当从脾肾论治,但调脾益气与补肾滋阴应有所侧重。若由脾及肾,阴精未衰,则伏邪不甚,治疗以理脾助运,以气生精,使脾安则肾愈;若由肾及脾,滋阴降火则碍脾运,真阴难以恢复,出现气更衰,伏热更甚,较难治疗,往往脾肾衰败,精气耗竭。以上病例脾肾虽虚,但脾肾未衰败,邪热炽盛,治以清泄伏热或祛湿毒,补泻兼施,顾及脾肾,叠进寒凉重剂,亦能取得疗效。