

BUN 为 3.4 ~ 6.4 mmol/L, Cr 为 88 ~ 140 μ mol/L, CO_2 -CP 为 25 mmol/L, β_2 -M 为 1.97 mg/L, 病情明显好转。

纪×, 女, 66岁, 住院号 38272。诊断为肺癌并见脑、骨转移。曾给予 Vp-16 和 Me-CC-NU 治疗, 出现肾功能衰竭, 症见尿少、呕恶、不大便。实验室检查 BUN 为 15 mmol/L, Cr 为 300 μ mol/L。给予五苓散加黄芪、大黄治疗 1 周, 尿量增多, 大便通畅。复查 BUN 为 4.2 mmol/L, Cr 为 99 μ mol/L。病情明显好转。

5 讨论

五苓散本为气化不利、水蓄下焦病证而立, 临床多用于治疗急慢性肾炎水肿证属水湿内停者。化疗后肾功能衰竭, 出现小便不利、渴欲饮水、水入即吐等症, 与五苓散证合拍, 故收效明显。本方中的茯苓、泽泻、猪苓等药有抑制肾小管对钠重吸收而发挥利尿的作用^[3]; 黄芪有益气利水作用, 对实验动物及正常人均有明显利尿作用^[4]; 白术能健脾化湿; 桂枝可温阳化气。全方具有健脾益气利水之功效。

实验表明, 五苓散加味可使顺铂所致的 BUN、Cr、 β_2 -M 明显升高的大鼠各项指标显

著降低($P < 0.05$)。上述指标中, β_2 -M 主要反映肾小球滤过率^[5], 说明五苓散加味对肾小球滤过率有一定保护作用。

国外研究认为, 顺铂所致肾毒性主要是抑制肾脏 $\text{Na}^+ - \text{K}^+$ ATP 酶活性^[6]。我们的动物实验表明, 顺铂所致大鼠肾衰时 $\text{Na}^+ - \text{K}^+$ ATP 酶活性明显降低, 而中药五苓散加味可显著降低顺铂对 $\text{Na}^+ - \text{K}^+$ ATP 酶活性的抑制。可以认为五苓散加味治疗化疗性肾衰的有效机理之一是通过调节机体的能量代谢来实现的。

6 参考文献

- 1 丁大成, 等. 国产大剂量顺铂肾毒性的临床研究. 实用肿瘤杂志 1990; 5(3): 143.
- 2 翟凤鸣. 中药结肠灌注 1 号与血液透析对照治疗急性肾衰 19 例. 中西医结合杂志 1986; 6(4): 198.
- 3 王筠默, 等. 中药药理学. 上海科技出版社, 1985: 51.
- 4 王筠默, 等. 中药药理学. 上海科技出版社, 1985: 111.
- 5 Grubb A, et al. Acta Med Scand 1985; 218: 499.
- 6 Nechay BR, et al. Cancer Treat Rep 1984; 68(9): 1135.

本文得到江西中医学院余运初教授、周楚华副教授、吴举安主任技师、我院曾广寅副主任医师、徐正副主任及吴秋保、袁水斌、王启伟、涂佩等同志大力协助, 特此致谢。

蒙药治疗肝血管瘤 1 例

白凤鸣* 白金龙*

肝血管瘤是常见的肝脏良性肿瘤之一, 除外科治疗方法外尚无很好的治疗措施, 我们采用自拟蒙药“红花十二味丸”治疗多例, 取得较好疗效。举 1 例如下:

康××, 女, 57岁。自 1983 年春始, 自觉上腹及肝区胀痛, 曾在多家医院按慢性胃炎或胆囊炎治疗无好转, 近 3 个月以来上述症状加重, 肝区有灼热感, 在某医院作 CT 检查确诊为肝左叶血管瘤, 直径 6.5 cm, 该医院建议手术治疗, 因患者不同意手术治疗而在 1988 年 11 月 19 日来我处要求服蒙药治疗。症见精神不振,

体质消瘦, 腹部略胀, 肝脏轻度肿大, 肝区有叩击痛, 脉细涩, 舌紫绛、苔白腻, 尿黄。按蒙医理论辨证为脾胃湿滞, 肝之气血瘀阻型肝脉痞。立法于燥湿健脾消食, 行气活血化瘀兼清血热。处以自拟“红花十二味丸”加石榴果、诃子。药用: 红花 35g, 藏红花 15g, 五灵脂 30g, 广木香 25g, 川楝子 15g, 黑冰片(野猪粪炭的正规名) 25g, 山楂 30g, 酸李干(秋李晒干果实之切片) 20g, 刺玫花(刺玫之晒干花瓣) 10g, 人工牛黄 2g, 山梔 10g, 麝香 1g, 石榴果 10g, 诃子 10g。上药除麝香、人工牛黄外共研细面, 后加麝香和人工牛黄作 7g 重蜜丸, 早晚各服 1 丸。服用 1 个月后, 腹胀及肝区疼痛消失。因效不更方, 上药继续服用 2 个月后, 诸症消失。CT 复查, 肝左叶血管瘤已消失。对该患者随访至 1992 年, 未见病情复发。

* 辽宁省阜新县蒙医药研究所, 辽宁阜新镇 (123100)

收稿日期: 1992-06-05; 修回日期: 1992-07-09