

论

坛

六神丸抗急性白血病复发

唐由君 顾振东

(山东医学院附属医院, 250011)

笔者自 1989 年以来,用六神丸或加服益气养阴解毒或健脾补肾方药,共观察治疗 275 例白血病获完全缓解者。六神丸组 168 例,六神丸加中药组 107 例。六神丸成人每日 30~180 粒,分 2~3 次口服,小儿酌减,15~21 天为一疗程,根据情况给予不同疗程。服用的益气养阴解毒中药处方为黄芪、西洋参(玄参代)、升麻、连翘、白术、白花蛇舌草、紫草、甘草。获完全缓解 2~3 年者服健脾补肾方。

治疗结果显示,抗急性白血病复发的 1、2、3 年生存率,在 86.31~61.38% 之间,两组疗效无显著差异。抗不同类型急性白血病复发的生存率,急淋、急粒、急单等,1 年生存率均在 80% 以上,2 年生存率在 60~75% 之间,3 年生存率在 27.28~66.04% 之间,3 年时急淋的疗效明显高于其余几型。

通过 3 年的治疗观察,我们有以下几点体会:六神丸诱导缓解所需剂量较大(成人每天 60~180 粒),而维持缓解所需剂量相对较小(成人每天 30~90 粒),且每疗程以 21 天为宜,疗程时间过长,则容易出现毒副作用(肝、肾功能损害,本组 7 例有此损害),疗程过短,不足以继续维持患者缓解。

六神丸有较好的维持持续缓解的作用,但仍有不少病人在间歇期(甚至服药过程中)复发,复发后再应用六神丸及中药复方仍然有效,疗效不如初治阶段,有的则无效(即使增加剂量)。虽然文献报道服用六神丸致过敏性休克、药疹、皮肤紫癜、局限性血管神经性水肿等,本组常规用药,除少数患者出现肝肾功能损害外(停药后 1~2 个月恢复正常),较为常见的副作用为消化道反应(恶心、呕吐、胃痛、腹泻),未见其他严重的不良反应。本组 1 例,在单纯应用六神丸诱导获临床部分缓解后,连续服用六神丸 5 年余(每天服用 30~45 粒),共服用约 324000 粒,无明显毒副作用,仍在继续服用。

对六神丸维持缓解作用的实验研究表明:六神丸

具有明显的抑制和杀伤实验白血病小鼠(L7212)的白血病细胞的作用(类似细胞毒剂),具有缓解、减轻白血病细胞对肝脾浸润,明显延长白血病小鼠生存期的作用;六神丸可提高 L7212 小鼠白血病抑制率,提高 GM-CFUc 产率,减低白血病引起的染色体畸变。

急性白血病完全缓解期主要表现为余毒未清,体虚待补,复发的主因仍为毒、热、痰、瘀、虚。我们的实验研究证明:六神丸与益气养阴解毒方配伍,可降低 L7212 白血病小鼠骨髓白血病细胞绝对值,减轻白血病细胞肝脾浸润。我们的临床资料亦表明:六神丸和中药复方(益气养阴解毒方、健脾补肾方)伍用,不但可以减少六神丸的毒副作用,而且可以明显提高急粒、急单白血病的 3 年生存率(与六神丸组比)。提示:急性白血病完全缓解后,应用六神丸,配用益气养阴解毒方或健脾补肾方是急性白血病持续缓解、避免或延迟复发的重要而有效的治法。

中医药防治肺癌放化疗副反应

张代钊

(中日友好医院, 100029)

肺癌已成为我国极为常见的恶性肿瘤之一,多数病人在确诊时病情已属中晚期,除少数可行手术外,其他多数病人都需要进行放射和化学药物治疗。多年来,我们在运用中医药防治肺癌病人放化疗副反应的临床中,观察到具有较好的治疗效果。

1 化疗加中医治疗

对气血虚弱偏热者宜以凉补气血,常用药物有生黄芪 15~30g,沙参 15~30g,西洋参 3~6g(另包单煎单服),生地 15~20g,丹参 15~30g。

对气血虚弱偏寒者宜以温补气血为主,常用药物有潞党参 15~30g,太子参 15~30g,红人参 6g,白人参 6g,人参 6g(以上诸参每次用时选用一味即可),全当归 15~30g,熟地 9~15g,鸡血藤 15~30g,阿胶 9g(烊化冲服),三七粉 1~1.5g(冲服),黄精 15~30g,紫河车 6g,龙眼肉 9g,红枣 7 枚等加减。

对食欲不振,胃脘饱胀属脾胃虚寒,喜热饮者以香砂六君子汤,胃脘饱胀,胸肋窜痛,喜冷饮等属肝胃不

和者以逍遥散加减。对呕吐酸水苦水者多属胃热之症,宜予橘皮竹茹汤;如呕吐清水凉水者多属胃寒呕吐,宜予丁香柿蒂散。有腹泻者,多属脾虚之证,治以健脾利湿,方用参苓白术散加减。

对骨髓抑制者,除给予补气养血外,尚需滋补肝肾,常用滋补肝肾药有枸杞、女贞子、何首乌、山萸肉、菟丝子、破故纸、杜仲等,或口服六味地黄丸。

2 放射治疗(或术后放疗)加中医治疗

肺癌病人在放射治疗中常见干咳、气短、气急、胸闷、胸痛、发热、口干、咽干、舌燥、全身疲乏、纳差、喜凉饮、白细胞下降、血小板减少、甚或出现放射性肺炎及肺纤维化等症,这些症候多因放射治疗后体内热毒过盛,津液受损,脾胃失调以及肝肾亏损所致。治疗原则为清热解毒、生津润燥、养阴清肺、凉补气血。

清热解毒药常用银花、连翘、山豆根、板蓝根、黄连、蒲公英、黄连汤及黄连解毒汤。

生津润燥药常用生地、玄参、麦冬、石斛、天花粉、芦根等。

养阴药常用沙参、枇杷叶、麦冬、桔梗、杏仁、阿胶、百合、养阴清肺膏、二冬膏、秋梨膏、清肺汤及滋阴降火汤等。

凉补气血药常用生黄芪、沙参、西洋参、生地、丹参等。

头颈部肿瘤从痰论治

王庆才

(苏州医学院附属第一医院中医肿瘤科,215006)

头颈部肿瘤以脑肿瘤、鼻咽癌、喉癌、甲状腺癌及转移性癌肿为多见,尽管它们的发病部位、现代病理学基础及临床表现形式各不相同,但从中医理论角度分析,多以“痰”为特征。笔者采用治痰法为主,结合辨证、辨病治疗头颈部肿瘤常能获得较好疗效,介绍如下:

脑肿瘤:早中期多采取手术及放射治疗,但复发率较高。晚期病人临床多表现为头痛、眩晕、呕吐、视觉障碍、癫痫发作及瘫痪等中枢神经系统症状,辨证多因风痰夹瘀、蒙闭清窍所致,应痰瘀同治,采用化痰熄风、化痰通窍法。常用生半夏、生南星、天葵子、白僵蚕、干地龙、石菖蒲、天麻、钩藤、白芍化痰熄风,丹参、桃仁、川芎、全蝎、蜈蚣化痰通窍;若头部肿块明显,外凸表面者加夏枯草、蛇六谷、蒺藜、炮甲珠、生牡蛎、地鳖虫;颅内压增高,头痛剧烈者加猪苓、茯苓皮、车前子、木通;呕吐加姜半夏、姜竹茹、代赭石;舌苔滑腻湿重者加苍白术、生苡仁、陈皮,随症施治。

鼻咽癌:放射治疗为主要治疗手段,但配合中药治

疗能起到增敏作用,而且还能减轻放射治疗引起的严重副作用。对早晚期病人经放射治疗后颈部肿块持续不消失者,治疗应重在化痰破瘀散结以攻克毒核,药用生半夏、生南星、生牡蛎、浙贝母、海藻、昆布、夏枯草、桃仁、穿山甲、地鳖虫之类;如病变侵犯颅底神经出现剧烈头痛、耳鸣耳聋及眼球外展麻痹等症状,辨证多为肝阳化火、痰火凝聚,予清肝泻火、清化痰火为法,治疗常用龙胆泻肝汤加野菊花、夏枯草、丹皮、赤芍、象贝母、土茯苓、蒲公英、金银花、七叶一枝花;对放疗后气阴两伤者加生黄芪、太子参、天花粉、南北沙参、生地、麦冬、五味子;免疫功能低下者加女贞子、黄精、生黄芪、西洋参。

喉癌:属中医“喉风”“喉痹”“喉蛾”“喉岩”范畴。临床以声音嘶哑、咳嗽咳痰、咽喉肿胀疼痛、吞咽不利、呼吸困难、恶心厌食以及颈部、颌下受累结节肿块等为主要表现。辨证多为阴虚火旺、痰火瘀毒蕴结于咽喉。治疗采用滋阴降火、清金化痰解毒利咽为法,药用生地、玄参、知母、黄芩、丹皮、山豆根、挂金灯、草河车、牛蒡子、桔梗、马勃、贝母、木蝴蝶、蝉衣、蒲公英、一枝黄花、桃仁、丹参等。另服六神丸,每次10粒,日服3次。大便秘结者加生大黄、玄明粉;放疗后气阴两伤者加生黄芪、太子参、百合、黄精、龟板。

甲状腺癌:属中医瘰疬范畴,与“石瘿”较为相似。多因情志不舒,肝气郁滞,痰湿凝聚日久化为石瘿。治疗采用理气消瘿、化痰散结法,药用青陈皮、橘叶核、郁金疏肝理气;海藻、昆布、贝母、夏枯草、生牡蛎、黄药子、白芥子、山慈姑化痰散结;穿山甲、莪术、三棱活血化痰以助散结,如能配合手术或放疗常能取得治愈的效果。

本人体会,在治痰药中以生南星、生半夏应用最为广泛,它治疗脑肿瘤能祛风痰,治疗鼻咽癌、喉癌、恶性淋巴瘤及头颈部转移性肿块能化痰顽痰,用于甲状腺癌能消瘿散结。对放疗后有伤阴体质的患者,如能与天花粉、玄参、生地等养阴生津药同用,仍可取其化痰顽痰之长。二药毒性为喉部刺激症,经煎煮半小时即能祛毒,笔者临床用其治疗肿瘤数千人次,常用剂量10~30g,未发现有毒性反应。

经方治疗化疗毒副反应

程剑华

(江西省肿瘤医院,330029)

仲景组方,严谨精练。笔者临床实践中体会到临证必须抓住主证,审证求因,熟谙方义,灵活运用经方治疗化疗毒副反应,用之得当,收效甚捷。