

中医药在骨髓移植中的应用 1 例

周 红* 江志生* 刘万菊*

主题词 白血病, 淋巴母细胞性/外科手术 骨髓移植
中草药/治疗应用

骨髓移植(BMT)在我国开展日渐广泛,最近我们对 1 例急性单核细胞白血病进行自体骨髓移植(ABMT)前后过程中应用了中医中药,纠正了患者阴阳失衡,脏腑不和,增强对 BMT 预处理耐受性,减轻合并症,提高了免疫能力。

患者李某,女,39 岁。因头昏,发热于 1993 年 1 月 13 日确诊为急性单核细胞白血病。经化疗二疗程达完全缓解,又强化治疗三疗程,1993 年 9 月 22 日入本院作 ABMT。化疗后 GPT 曾升达 170U。有“慢性胃肠炎”和“慢性胆囊炎”病史。入院时有轻度腹痛腹泻,右肋隐痛,口苦目胀,手足心热。查体:舌质红苔薄黄,脉弦细数。面色潮红,巩膜无黄染,皮肤无出血,掌面潮红发烫,浅表淋巴结不肿大。心肺听诊(一)。肝脾肋下未及,墨菲氏征(+)。胸膝位见 6、12 点处各有一陈旧性肛裂。右足拇趾背侧一钱币大癬斑。血常规正常,乙肝病毒标记物(一)、丙肝抗体(一)。BMT 前给予中药调理。10 月 6 日方:菊花 15g,石决明 30g,丹皮 10g,生地 20g,天门冬 15g,女贞子 15g,枸杞子 15g,川牛膝 15g,天麻 10g,珍珠母 10g,白蒺藜 6g,茯苓 15g,山药 15g,泽泻 10g,龟板 15g,青皮 10g,川楝子 10g,羚羊角粉 0.3g。14 剂。服药后手足心热、面色潮红减轻,舌质转淡红,脉弦细。有稀软便,腹部隐痛,右肋不适。10 月 22 日方:柴胡 10g,党参 15g,黄芩 10g,制半夏 10g,甘草 6g,枳壳 10g,赤白芍各 10g,茯苓 15g,青皮 10g,川楝子 10g。7 剂。药后右肋不适减轻,大便次数减少。再服 10 月 6 日方 7 剂。

患者 10 月 27 日作全环境保护。11 月 2 日采集骨髓,分离出红细胞回输给病人,白细胞层计有核细胞数 $2.49 \times 10^8/\text{kg}$ 。后者与低分子量自然肿瘤抑制物混合作体外骨髓净化后培养 5 天。移植前 2 天、1 天各给予环磷酰胺 5.0g/日。当天全身放疗,总剂量 7.5Gy,肺屏蔽至 5.5Gy。剂量率为 5.14cGy/分。当晚输还净化的有核细胞 $1.30 \times 10^8/\text{kg}$ 。因移植中口服肠道灭菌药及超死量化放疗预处理,病人呕吐频繁,停服中药。移植后第 6 天白细胞下降至 0,持续 9 天。移植后第 9 天月经提前 1 周来潮。患者突发高热达 40.3°C ,面色通红,球结膜充血。查见肛旁肛裂处形成溃疡,胸膝位点 8 点处出现脓肿。阴道、肛周分泌物大便和血液均培养出大肠埃希氏菌,诊断为败血症。服用羚羊角粉(0.6g/次,日 3 次)同时改抗生素为泰宁(1.5g/日),丁胺卡那霉素(1.2g/日)静点,第 19 天体温正常。第 17 天出现咖啡色血尿,用尿道保护剂美斯纳(mesna)2.4g/日和止血剂,每日输注血小板悬液 10~16U,无效。第 23 天加用立止血 12kU/日肌注,3 天后止血。移植一个月后停用输血象仍不断恢复。第 46 天出院时,血红蛋白 108g/L,白细胞 $3.9 \times 10^9/\text{L}$,分类:中性杆状 0.31,分叶核 0.29,淋巴 0.36,单核 0.04。肛周脓肿基本治愈,徒步出院。

出院后一直服中药,仍以滋阴潜阳,调和肝脾法为主。末次随访时间 1994 年 7 月 6 日。病人除轻度腹泻外无其他不适,月经正常,血象、骨髓象,肝肾功能、心电图皆正常。双目视力 1.2,未发现放射性白内障。

ABMT 是指肿瘤患者自身无瘤细胞或有少量瘤细胞而经过处理净化的骨髓,在机体强烈化疗或放疗后,重新回输的一种 BMT。由于 ABMT 可通过强烈的预处理,清除体内残存的瘤细胞,重建患者的造血和免疫功能,因此是

* 中国人民解放军空军南京医院,南京市(210002)

收稿日期:1995-01-18

一种有希望治愈的方法。与异基因骨髓移植(allo-BMT)相比,由于具有不需供髓者,不发生排斥反应及移植抗宿主病,并发症少,适应年龄较广,经济等优点,目前 ABMT 已在各种急性、慢性白血病,多发性骨髓瘤,恶性淋巴瘤和各种实体瘤复发或强化巩固治疗中应用。

本例移植前属肝阳亢盛之体。有面色潮红,手足心热,口苦红掌,右胁隐痛。经服滋阴潜阳中药 21 剂,调和肝脾中药 7 剂,症状明显改善。羚羊角粉、菊花、石决明、珍珠母平肝潜阳;牛膝、丹皮、生地滋补肝肾,清热凉血,活血祛瘀;薏仁、茯苓、山药、泽泻、党参振奋脾气,不致肝木过于强盛;柴胡、半夏、青皮疏肝行气止痛。共有滋阴潜阳、凉血活血、调补肝脾之功效,为移植前调节机体阴阳平衡、脏腑功能失调起到了

积极作用。

本例在移植后第 9 天合并大肠埃希氏菌败血症,用大剂量羚羊角粉退热是根据患者为肝阳上亢兼有肝热(有高热、面红目赤、舌红脉弦细数)。羚羊角平肝潜阳,清肝解毒之功效,与抗生素同用起到消炎退热作用。

BMT 对急性白血病,再生障碍性贫血、先天性免疫、代谢缺陷病、实体肿瘤等,是一种非常有效的治疗方法。如何运用中医特长,在改善患者体质状况,减轻 BMT 中预处理大剂量化疗、放疗的毒副反应,预防和治疗 BMT 后的移植抗宿主病、间质性肺炎、移植后免疫功能低下症、肝中央静脉阻塞症等并发症方面起到协同作用,将是我们急待要进行探索和研究。

中医药治疗婴幼儿先天性肌性斜颈 19 例临床观察

郝洪安* 刘德发* 郝应龙*

我院中医外科自 1993 年 1 月至 1994 年 2 月,采用中药“解凝消症膏”外敷,治疗婴幼儿先天性肌性斜颈 19 例,获较满意的疗效,报告如下。

1 临床资料

本组共 19 例,其中男性 10 例,女性 9 例,年龄最小 15 天,最大 1.5 岁。颈左倾 10 例,右倾 9 例。

2 治疗方法

本组病例均以中药“解凝消症膏”外敷患处,每日换药 1 次,每 30 天为 1 疗程,用本药期间,停用其它各种药物治疗。

组方:生川乌、生草乌、生南星、炮姜、肉桂、赤芍各 45g,白芷、透骨草、白芥子各 30g。上药共为细末,用 75% 酒精调成糊状,外敷患处。

3 疗效标准及结果

用药后局部肿块消失,无弹性纤维索带,头位正,评为显效。局部肿块基本消失,评为有效。症状无改变者为无效。

结果:经临床治疗本组 19 例显效 11 例,有效 6

例,无效 2 例,用药天数最短 60 天,最长 105 天,平均为 82.5 天。治疗期未发现过敏及其他不良反应。

4 典型病例

赵某,女,40 天。1993 年 8 月 13 日初诊。

生后 2 周发现头向右侧歪斜,检查,右侧颈部下端有 1 约 3cm×4cm 肿块,质坚硬,无压痛,皮肤无红肿,下端稍可移动。X 线片报告,颈椎体无异常。经用“解凝消症膏”外敷,1 个疗程后复查肿块基本消失,用药 2 个疗程头位正,病已痊愈。

5 讨论

现代医学对本病发病原因,仍不清楚,目前有多种解释,有血管痉挛、炎症学说和外伤学说,一般采用手术治疗。祖国医学对本病临床治疗研究报道甚少。笔者认为,婴儿在母体内或外受伤害,正气不足或失调,营卫阻塞所致。以气血凝滞,不通则肿为病机。此方,“解凝消症膏”诸药,均为味辛药物,辛药有发散、行气活血之功。方中肉桂、炮姜温中通血脉,回阳解寒凝;生南星、生草乌、生川乌能消肿散结;赤芍能行瘀,凉血、消肿;白芥子,温中散寒、通络;白芷能祛风消肿;透骨草能祛风、舒筋、活血。诸药结合,腠理一开,寒凝一解,气血乃行,症亦随之消矣。

* 河北省保定市儿童医院,河北保定百花路 52 号 (071051)。

收稿日期:1994-06-20