

宫颈癌恶性肿瘤治验举隅

杨晓琴*

妇科生殖器官恶性肿瘤包括子宫颈癌、子宫体癌、卵巢癌、绒毛膜上皮癌、恶性葡萄胎等等。其中子宫颈癌、卵巢癌在临床是比较常见的,在妇科恶性肿瘤中发病率也是比较高的。中医学早有记载,《灵枢·水胀》篇云:“寒先客于肠外,与卫气相搏,气不得营,因有所系,癖而内著,恶气乃起,瘕肉乃生,其始生也,大如鸡卵,稍以益大,至其成,如怀子之状,久者离岁,按之则坚,推之则移,月事以时下,此其候也。”^[1]多年来,笔者在中西医结合治疗妇科生殖器官恶性肿瘤方面进行了一些探索,对中医中药治疗妇科恶性肿瘤,取得了一点效果,现举例如下,供同道参考。

例1:王某某,女,56岁,于2006年在某医院确诊为“子宫颈癌,Ⅲ期。”于同年7月10日在某医院作放射治疗3个疗程以上,疗后病灶未能完全消除。

患者于2008年12月来我院就诊。刻诊:形体虚弱,气短乏力,面色无华,腰痛腿软,行走困难,带下脓血恶臭。舌质淡,苔白,脉细弱。化验血象:白细胞 $2 \times 10^9/L$,生育2个子女,加之作放射治疗,耗伤气血津液,结合脉症,故辨证为气血亏虚、肝肾不足。治以益气养血,滋补肝肾、佐以抗肿瘤之法:生黄芪30g,党参15g,当归20g,茯苓10g,山药15g,熟地黄15g,杜仲10g,枸杞子15g,天花粉30g,土茯苓30g,白花蛇舌草30g,重楼15g,墨旱莲30g,生牡蛎20g,水红花子30g,丹参10g,夏枯草15g,柴胡10g,白芍15g。服药2周后,血象正常。在服内服药的同时,结合外用药的治疗,宫颈癌Ⅰ号:山慈菇36g,土茯苓24g,川黄柏30g,乳香30g,冰片6g,雄黄12g,蜈蚣4条。将药物混合研成细粉末,每周局部上药2次。

服用内服药及外用药3个月后,患者体力逐渐增强,诸症均有好转,带下恶血减少。连续服药3年,间断服药至今,2009年8月在本院复查,病灶已消除,未发现其他异常。情况良好,仍继续服用中药治疗。

例2:刘某某,女,48岁,患者于2003年底发现腹部肿物。同年12月8日在某医院手术,病理诊断为“右卵巢颗粒细胞Ⅲ期”,做双侧附件及部分大网膜切除术,术后化疗1个疗程。2004年2月,作B超,报告结果为“子宫右侧与子宫相连稍偏前上方,可探及一肿块约4cm×4cm。印象:可能为原肿瘤遗留或生长。”患者遂来就诊,刻诊:面色晦暗无华,气短乏力,不思饮食,情志郁闷,语

声低微,大便溏薄,舌质淡,边有齿痕,苔白薄腻,脉沉细无力。血象:白细胞 $2.5 \times 10^9/L$,血红蛋白9g/L。血小板 $80 \times 10^9/L$,辨证为气血亏虚,脾肾不足。治以益气养血,补益脾肾,佐以抗肿瘤之法。

生黄芪30g,党参15g,太子参15g,白术15g,黄精15g,山药30g,女贞子30g,枸杞子15g,当归20g,阿胶10g,桑寄生15g,土茯苓30g,急性子15g,半枝莲30g,水红花子20g,褚实子30g,生牡蛎20g,土鳖虫10g,穿山甲10g,每日1剂,煎药60min,分2次服。服药9天后,患者白细胞升至 $4.3 \times 10^9/L$,血小板 $100 \times 10^9/L$,血红蛋白100g/L。服药3个月后,患者自感体力增加,饮食改善,精神转佳,体重增加。患者边服中药边进行化疗,2004年内共化疗3个疗程。根据患者化疗反应,肝功损伤等症,随症加减用药。如恶心加竹茹、赭石、半夏;腰脊疼痛加狗脊、川续断;肋肋隐痛,肝功谷丙转氨酶高加板蓝根、龙胆草、川楝子、茵陈、五味子。现患者坚持服药已历3年,2004年4月在本院做B型超声波检查,未见子宫旁肿块。近半年来患者能够坚持半日工作,自我感觉良好。

例3:齐某某,女,58岁,自1996年1月始,自感小腹部疼痛,2月份在医院就诊,触及小腹部肿物。3月,作B超检查发现腹部肿物,性质未定。4月到某医院行双侧附件切除术。术后病理诊断为“双卵巢宫内膜样癌Ⅲ期”。同年6月来我院就诊。刻诊心慌气短,四肢乏力,头晕自汗,贫血貌,小腹冷痛。舌质淡,苔薄白,脉沉细涩。辨证为气血不足、肺脾气虚。治以益气养血,补益脾肺,佐以抗肿瘤之法。生黄芪30g,党参15g,黄精15g,当归15g,山药30g,白术15g,生薏苡仁15g,鸡血藤30g,枸杞子10g,女贞子30g,浮小麦20g,土茯苓30g,夏枯草30g,石见穿30g,益母草30g,重楼10g,刘寄奴15g,桑寄生15g,荔枝核20g,龙葵15g,茜草30g,急性子15g。服药半年后,患者症状明显好转,饮食增加,小腹痛减轻,心慌气短,头晕自汗等症状消失,体重增加20kg。3年来,患者共服中药近千剂,多次复查,未发现肿瘤复发。2009年6月16日在本院作宫颈防癌涂片未见癌细胞。

* 甘肃省武山县人民医院(741300)

周永明膏方治疗骨髓增生异常综合征经验谈

陈其文* 胡令彦* 指导:周永明*

1 概述

骨髓增生异常综合征(MDS)是一组发生在造血干细胞和(或)祖细胞的异质性、恶性克隆性血液系统常见病,

以无效造血所致的难治性血细胞减少、骨髓中一系列或多系病态造血和易于发展为急性白血病为特点。病程中多出现难治性贫血、反复出血、多种病原菌的感染以及肿瘤