

重型再生障碍性贫血患者中医证型分布 及其与疗效的相关性

白玉盛* 李晓征

(新疆维吾尔自治区中医院血液科, 乌鲁木齐市沙依巴克区黄河路 53 号, 830000)

* 通讯作者: bysh0606@163.com, 13999173066

[摘要] 通过对重型再生障碍性贫血患者抗胸腺球蛋白(ATG)治疗病例的临床分析, 针对疗效差异较大问题, 提出并论述治疗前后中医证型的分布特征与疗效的相关性, 进一步探讨不同证型对疗效的预测作用和临床意义。

[关键词] 重型再生障碍性贫血; 抗胸腺细胞球蛋白; 证型

重型再生障碍性贫血(以下简称“重型再障”)是一组由化学、物理、生物因素、药物及不明原因引起的骨髓造血功能低下, 全血细胞减少的综合征。临床中往往因严重的感染、出血而危及生命, 病程短、进展快、病情危重, 自然病程 3~6 个月, 死亡率较高。目前现代医学对它的治疗方法主要是骨髓移植、免疫抑制疗法(如抗胸腺球蛋白和环孢菌素)和大剂量的环磷酰胺。由于骨髓供者的缺憾, 实施起来比较困难。多数研究认为, T 淋巴细胞介导的造血干细胞(HBSC)免疫损伤, 是再生障碍性贫血发生的最主要病理基础。目前抗胸腺球蛋白(ATG)已经成为主要的治疗手段之一。文献报道, 抗淋巴细胞球蛋白(ALG)/ATG 联合环孢菌素 A(CSA) 强化免疫治疗有效率可达到 70%~80%, 五年生存率可达 80%~90%^[1-2]。邵宗鸿等报道 ALG/ATG 联合 CSA 和雄激素方案一般在用药后 6~9 个月起效, 联合方案的有效率可达 80% 左右^[3]。虽然如此, 对 ATG 治疗后疗效的预测仍然没有可靠的循证依据。我们观察分析了 ATG 治疗前后的“重型再障”患者的中医证候分布规律, 比较了不同证型的起效时间、血细胞的变化趋势, 以及对细胞因子的敏感性等方面的因素, 发现中医证型特征对临床疗效的预测有着积极的临床意义和价值。

1 基于“重型再障”证型特征的思考

根据“重型再障”临床呈现贫血、严重出血、伴发高热及发病急骤的特点, 中医学多将其归属于“急劳”、“髓劳”、“血证”、“虚劳”等范畴。此属虚劳之急者, 因为髓血急伤, 髓不生血之证, 其病重者, 死亡率高, 故称为“急性髓劳”。而根据临床表现的不同, 患者自身因素的差异, 又将其概括为与脾肾最为密切

的肾阴虚、肾阳虚和肾阴阳两虚、脾肾两虚和肝肾阴虚等不同的证候分型。用证型作为判定指标, 实现“重型再障”个体化治疗和疗效预测的思想。

ATG 治疗“重型再障”后中医辨证治疗仍然是重要的手段和方法。而且对于提高疗效和缩短起效时间有着一定的作用。“重型再障”作为西医疾病来讲是相同的, 而中医辨证则用证型描述了不同个体的差异, 有肾阴虚、肾阳虚和肾阴阳两虚等的不同, 因此, 不同患者接受 ATG 治疗后的反应性也存在着一定的差异, 中医的证型特征是反映个体差异的非常好的一个指标, 它的变化规律和归类趋势又反映了部分患者在某些方面的相似性, 观察不同中医证型患者的起效时间、血细胞的变化趋势和对细胞因子的反应性, 研究他们之间的相关性和各证型之间的差异对预测 ATG 治疗后的疗效有着积极的意义和临床价值。

2 治疗前证型分布对疗效的预测

ATG 治疗“重型再障”前中医辨证分型非常繁杂, 国内目前还没有统一的标准, 但有报道按其疾病性质的划分, 将其归为虚证及虚实夹杂证之中^[4], 以此探讨了 ATG 治疗不同病性“重型再障”患者的疗效, 虚证组的疗效优于虚实夹杂组, 这可能与虚实夹杂组致病因素较多, 病机复杂有关。说明虚证患者对 ATG 治疗的反应性较好。而目前证型的分类方法不同, 结果也众说纷纭, 规范的证型分类是建立疗效预测的基础所在, 我们按照目前相对共识的肾阴虚、肾阳虚和肾阴阳两虚的分型方法, 分析了 ATG 治疗前“重型再障”的证型特征与疗效的关系, 发现肾阳虚患者的疗效较好, 肾阴虚起效较慢, 肾阴阳两虚患者不明显。

ATG 治疗后部分患者前后证型一致,部分患者治疗后证型改变,因此,证型演化规律的研究对疗效和预后的判定也同样有一定的临床意义和价值。

3 治疗后证型与起效时间的相关性

“重型再障”ATG 治疗后中医辨证仍然存在着肾阴虚、肾阳虚和肾阴阳两虚等不同证型的差异,从我们治疗的患者随访结果看,肾阴虚患者起效慢,而且治疗周期长,输血间期较短,出血和感染发生率较高,尤其是出血表现更突出。而肾阳虚患者起效略快,治疗周期稍短,随着治疗输血间期逐渐延长,出血和感染发生率方面还没有明显的差异。肾阴阳两虚型目前还没有明显的规律可循。从以上的结果分析,与中医理论“阳虚易治,阴虚难求”的临床疗效和证型特征的相关规律比较一致。

因此,在临床中不同证型的患者对ATG 治疗表现出了不同的治疗反应性,个体的差异反映了起效时间的差别,而证型特征恰恰反映了ATG 治疗后患者的病因病机、临床表现等阶段性状态,对疾病的发展和转归有着积极的预测作用,进一步通过大样本病例研究,分析证型与起效时间的相关性,是获得循

证依据的基础。

总之,中医证型是认识疾病的特有的个体化很强的因素之一,通过对“重型再障”ATG 治疗前后证型与相关疗效指标相关性的临床分析,认为证型分布规律以及演化规律对“重型再障”ATG 治疗的疗效及预后的判定和预测有着积极的意义和临床价值。由于我们治疗的病例数还较少,有待于扩大样本量深入研究。

参考文献

[1]Rosenfeld S, Follman D, Nunez O, et al. Antithymocyte globulin and cyclosporine or severe aplastic anemia: association between hematologic response and long-term outcome[J]. JAMA, 2003, 289(9) : 1130-1135.

[2]Frickhofen N, Kaltwasser JP, Schrezenmeier H, et al. Treatment of aplastic anemia with antilymphocyte globulin and methylprednisolone with or without cyclosporine. The German Aplastic Anemia Study Group [J]. N Engl J Med, 1991, 324(19) : 1297-1304.

[3]邵宗鸿,袁烨.再生障碍性贫血免疫发病机制及免疫治疗[J].中国实用内科杂志,2006,26(2) : 252-255.

(收稿日期:2010-10-08;修回日期:2010-11-10)

[编辑:黄 健]



东华原—煎药机行业标准参与制定者

○ 专业品牌

煎药包装设备行业领军品牌, 拥有多项国家专利(ZL02 2 53232.3 ZL 03 2 66107.X 等), 6000多家医院、40000多家终端客户共同见证。

○ 专业资质

9大系列、30多个型号产品, 覆盖了中药煎药包装行业全部领域, 充分满足医院、药店、诊所等不同机构的不同需求。

○ 专业品质

通过ISO9001、ISO13458质量体系认证, 德国CE产品安全质量认证, 产品质量、服务及安全均已达到欧盟标准。

○ 专业服务

全国30多家分公司和办事处, 100多位维修工程师, 450多位服务人员, 为您提供及时周到的“一站式”服务。



密闭两煎煎药机
(YJ20-GL)



十功能自动煎药机
(YJD20-GL)

北京东华原医疗设备有限公司

传 真: 010-89718021
网 址: www.donghuagroup.com
邮 编: 102200
地 址: 北京市中关村科技园区昌平园振超路1号

400-800-0258
800-810-0359