

养血化积汤对肿瘤患者化疗后血白细胞数的影响

朱珍才 朱淑洁 朱萍莲 陈继林
(江西省莲花县人民医院 莲花 337100)

摘要:目的:观察研究养血化积汤对肿瘤患者化疗后血白细胞数减少的治疗效果。方法:将化疗后血白细胞数减少的肿瘤患者随机分为治疗组和对照组,治疗组用养血化积汤治疗,对照组用鲨肝醇、利血生治疗。结果:治疗组患者血白细胞数上升幅度,与对照组相比有显著差异($P<0.01$)。结论:养血化积汤对肿瘤患者化疗后血白细胞数减少具有很好的治疗效果。

关键词:肿瘤患者化疗后;血白细胞数;中医药疗法;养血化积汤

中图分类号:R730.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.01.029

随着工业不断发展,化学物品的广泛使用,区域城镇化进展不断加快,大气污染程度越来越严重,自然环境的破坏越来越显著,真正的绿色环保食品越来越少,人们的吃穿住行潜移默化地受到了不少影响。近几年来肿瘤患者的发病率有逐渐升高的趋势。在给肿瘤患者进行化疗时引起血白细胞数减少,是常见的副反应。经过近 30 年的临床实践,我们采用养血化积汤对化疗后引起血白细胞数减少的肿瘤患者进行治疗,以升高患者血白细胞数,取得了显著的临床疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 观察对象计 216 例患者,上级医院手术化疗后转回我院门诊或住院治疗的患者 183 例,本院肿瘤外科住院化疗患者 33 例。男 129 例,女 87 例;其中肺癌 29 例,胃癌 38 例,食道癌 27 例,直肠癌 35 例,乳腺癌 23 例,卵巢癌 15 例,宫颈癌 22 例,肾癌 11 例,膀胱癌 16 例。化疗后白细胞计数:小于 $1.0 \times 10^9/L$ 有 6 例, $(1.0 \sim 2.0) \times 10^9/L$ 有 58 例, $(2.0 \sim 3.0) \times 10^9/L$ 有 93 例, $(3.0 \sim 4.0) \times 10^9/L$ 有 59 例。将 216 例患者随机分为两组。其中自愿服用中药、对中医药疗法积极性比较高的 133 例患者设为治疗组,其中白细胞计数小于 $1.0 \times 10^9/L$ 有 4 例, $(1.0 \sim 2.0) \times 10^9/L$ 有 35 例, $(2.0 \sim 3.0) \times 10^9/L$ 有 58 例, $(3.0 \sim 4.0) \times 10^9/L$ 有 36 例。其余 83 例设为对照组,其中白细胞计数小于 $1.0 \times 10^9/L$ 有 2 例, $(1.0 \sim 2.0) \times 10^9/L$ 有 23 例, $(2.0 \sim 3.0) \times 10^9/L$ 有 35 例, $(3.0 \sim 4.0) \times 10^9/L$ 有 23 例。

1.2 治疗方法 治疗组:养血化积汤(西洋参 10 g、白术 10 g、茯苓 15 g、黄芪 35 g、当归 10 g、三棱 10 g、莪术 10 g、田七 10 g、白花蛇舌草 25 g、补骨脂 15 g、菟丝子 15 g、山茱萸 15 g、熟地 25 g、鸡血藤 30 g、甘草 6 g),1 剂/d,分两次水煎,每次煎 30 min,滤取药汁 100 ml,温服。对照组:鲨肝醇 100 mg、利血生 20 mg,口服,3 次/d。

1.3 疗效评定 用药 10 d 为 1 个疗程。显效:白细

胞上升幅度大于 $3.0 \times 10^9/L$;有效:白细胞上升幅度 $(1.5 \sim 3.0) \times 10^9/L$;无效:白细胞上升幅度小于 $1.5 \times 10^9/L$ 或有所下降。

1.4 治疗结果 治疗组 133 例中,显效 93 例,有效 31 例,无效 9 例,总有效率 93.2%。对照组 83 例中,显效 24 例,有效 33 例,无效 26 例,总有效率 68.7%。两组比较有显著性差异($P<0.01$)。

2 讨论

肿瘤疾病是一种全身性疾病的局部表现,是一种难治性疾病,预后不容乐观,属于中医的“瘤病、积证、癌病”等范畴,可参照其相对应的证型进行辨证施治。目前对肿瘤的治疗,主要有手术、放疗、化疗、消融、导向疗法、细胞因子疗法、免疫过继疗法、基因疗法和中医药治疗等几种方法。任何单一手段的局部治疗,均难以彻底治愈。发挥中医药优势,采用中西医结合综合治疗方法,对肿瘤患者进行治疗,可以取长补短,充分发挥各种治疗方法在不同治疗阶段中的作用,达到提高疗效或减毒增效的作用。近 30 年来,我们应用养血化积汤对肿瘤患者化疗后进行治疗,具有显著升高患者血白细胞数的作用,疗效稳定,远期观察效果好。也能很好地升高患者血液中的其它有形成分,改善肿瘤患者的贫血症状,其治疗作用是综合性的。通过本临床观察,发现有以下几个方面的明显作用:(1)改善患者临床症状;(2)减轻患者疼痛痛苦;(3)纠正患者贫血状态;(4)提高患者生活质量;(5)升高患者血白细胞数;(6)巩固患者的远期疗效;(7)增强患者抗病能力;(8)延长患者自然寿命。

中医学认为肿瘤患者手术、放化疗后损伤了人体正气,形成了瘀毒内结的病理变化,造成了骨髓抑制,导致了血液中白细胞等有形成分明显减少,出现了一系列贫血症状。血液的化生主要与脾胃密切相关。“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”,脾胃是气血生化之源。中医学基础理论提出:“肾主骨、生髓”、“肾藏精,血为精所化”,精髓可以化生为血,精血互

生,这一点同现代医学对血细胞生成的认识,认为骨髓具有造血功能也有异曲同工之处。故在治疗上,对进行化疗后出现骨髓抑制的肿瘤患者,应采取益肾填髓、滋养精血等方法,可以使白细胞回升,提高机体免疫力^[1]。养血化积汤中,运用西洋参、黄芪、白术、茯神、甘草等温运脾胃之品,达到益气养血的作用。运用补骨脂、菟丝子、山茱萸、熟地等补肾填精、血肉有情之品,以达到精血互生之效。临床上,在应用补血药的同时联合使用补肾填精之品,可以更好地达到生血的效果。骨髓作为主要的造血组织,维系着机体各系成熟血细胞数量的恒定^[2]。养血化积汤中当归能提高骨髓多能造血干细胞并促进粒系定向干细胞的恢复,鸡血藤为临床常用的补血活血药物,广泛应用于放、化疗后造血系统的恢复,作为治疗肿瘤的辅助药物和治疗造血系统疾病的常用中药,可以通过影响造血干细胞、祖细胞的增殖分化等多种环节影响造血过程,促进骨髓损伤后的机体造血功能的恢复。

中医学认为,肿瘤的基本病理变化主要表现为:

正气内虚,气滞、血瘀、痰结、湿聚、热毒等相互纠结,日久积滞而成有形之肿块^[3],病理属性总属本虚标实。正如《圣济总录》所说:“瘤之为义,留滞不去也。”瘀血不去,则新血不生,故在养血化积汤中除了使用温运脾胃、益气养血之品外,还应用三棱、莪术、田七等活血祛瘀之品,达到瘀去新生的效果。通过抑制血小板聚集反应纠正血液流变学异常而改善骨髓微循环^[4],促进骨髓损伤后的机体造血功能的恢复。现代医学研究证实,三棱、莪术、田七、白花蛇舌草等中药具有很好的抗肿瘤作用,又具有很好的行气活血、祛瘀止痛的作用,临床应用于对肿瘤患者进行治疗,具有很好的发展前景。

参考文献

[1]樊小平.肿瘤化疗致骨髓抑制的中医辨证施治[J].中华现代中西医药杂志,2003,11(1):9
[2]吴祖泽.造血干细胞移植基础[M].北京:人民卫生出版社,1988.1
[3]谢欢.导师熊墨年肺癌辨治经验[J].实用中西医结合临床,2013,13(6):69
[4]刘保昌,魏国泰,曾婷,等.元参组方对小鼠造血干细胞的增殖作用[J].华国防医学杂志,2009,23(6):28-30

(收稿日期:2014-07-30)

活血逐瘀汤联合卡介菌多糖核酸治疗
寻常性斑块状银屑病临床疗效分析

金汉鼎

(湖北省利川市疾病预防控制中心 利川 445400)

摘要:目的:研究分析活血逐瘀汤联合卡介菌多糖核酸治疗寻常性斑块状银屑病的临床治疗效果及安全性。方法:选择 2003 年 5 月~2013 年 5 月本中心皮肤科收治的 300 例寻常性斑块状银屑病患者作为临床试验研究对象,随机分为实验组与对照组各 150 例。对照组患者采用肌注卡介菌多糖核酸进行治疗;实验组患者采取口服活血逐瘀汤联合肌注卡介菌多糖核酸进行治疗,对比分析两组患者的总有效率。结果:实验组患者治疗后总有效率为 90.00%,对照组患者治疗后总有效率为 53.33%,经比较实验组总有效率明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。结论:活血逐瘀汤联合卡介菌多糖核酸治疗寻常性斑块状银屑病效果更为良好,并且安全性高,值得临床上广泛应用。

关键词:寻常性斑块状银屑病;活血逐瘀汤;卡介菌多糖核酸制剂

中图分类号:R758.63

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.01.030

为了提高对寻常性斑块状银屑病的治疗效果,我们在临床工作中采用活血逐瘀汤联合卡介菌多糖核酸治疗寻常性斑块状银屑病,取得较好的疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2003 年 5 月~2013 年 5 月本中心皮肤科收治的 300 例寻常性斑块状银屑病患者作为临床试验研究对象,随机分为实验组与对照组各 150 例。所有患者均符合我国寻常性斑块状银屑病的相关诊断标准,并且具有色泽紫暗、皮损肥厚浸润、舌体有瘀斑、瘀点等病症,完全符合中医辨证

属血瘀型银屑病的相关诊断标准。排除肾脏、肝脏、心血管系统以及自身免疫系统患有疾病的患者,自身有肿瘤病史的患者以及当月使用过糖皮质激素、维甲酸、免疫抑制剂类药物的患者。本次参与试验研究的 300 例患者均已签署知情同意书。实验组男 90 例,女 60 例;平均年龄 (42.05 ± 1.13) 岁,平均病程 (7.55 ± 2.08) 年。对照组男 100 例,女 50 例;平均年龄 (41.22 ± 1.08) 岁,平均病程 (6.97 ± 1.74) 年。对比两组患者的一般资料无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法^[1-2] 两组患者均涂抹凡士林,2 次