

加味生脉散合牡蛎散治疗肿瘤化疗后自汗盗汗 30 例

黄智芬¹ 陈强松² 欧武² 黎汉忠¹ 张作军¹

(1 广西医科大学附属肿瘤医院, 广西南宁市河堤路 71 号, 530021; 2 广西合浦县中医院中医肿瘤科)

关键词 肿瘤; 化疗后自汗盗汗/中医药疗法; @ 加味生脉散;
@ 牡蛎散

2005 年 6 月 - 2007 年 3 月, 我们应用加味生脉散合牡蛎散治疗肿瘤患者化疗后自汗盗汗 30 例, 并以同期应用玉屏风颗粒治疗 30 例作对照比较观察, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 病例来源 60 例病例均为诊断明确的恶性肿瘤而接受化疗后自汗盗汗的住院患者, 以愿意接受本方案治疗, 能按医嘱坚持服药, 依从性好为基本入组条件。单纯随机抽样, 按数字表法随机将 60 例患者分成治疗组和对照组。治疗组 30 例, 男 19 例, 女 11 例; 年龄 22 ~ 64 岁, 平均 (42.3 ± 6.23) 岁; 自汗盗汗病程 5 ~ 11 天, 平均 (7.14 ± 0.63) 天; 其中肺癌 12 例, 乳腺癌 7 例, 大肠癌 4 例, 淋巴瘤 5 例, 鼻咽癌 2 例。对照组 30 例, 男 21 例, 女 9 例; 年龄 23 ~ 61 岁, 平均 (41.2 ± 6.41) 岁; 自汗盗汗病程 3 ~ 8 天, 平均 (4.83 ± 0.92) 天; 其中肺癌 14 例, 乳腺癌 6 例, 大肠癌 3 例, 淋巴瘤 4 例, 鼻咽癌 3 例。

1.2 中医诊断标准 根据患者出汗程度将病情分为轻、中、重度。轻度: 汗出比平常增多, 但汗出不湿衣; 中度: 头颈部汗出较少, 背部汗出湿衣; 重度: 全身汗湿透衣。2 组患者病种病程经统计学处理, 无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法 2 组患者均按常规对症治疗, 包括疼痛者用三阶梯止痛法; 白细胞 $\leq 2 \times 10^9/L$ 或中性粒细胞 $\leq 1 \times 10^9/L$ 者给予重组人粒细胞集落刺激因子皮下注射; 白蛋白 $< 30g/L$ 者给予人体白蛋白输注; 电解质紊乱者及时纠正; 肝功能损害者给予保肝降酶治疗等。治疗组应用加味生脉散合牡蛎散, 药物组成: 党参 20g, 五味子 10g, 麦冬 12g, 黄芪 30g, 浮小麦 30g, 麻黄根 9g, 白芍 18g, 山茱萸 10g, 地骨皮 12g。随证加减: 脾虚加白术 12g, 麦芽 15g; 血虚加鸡血藤 30g, 黄精 18g; 阴虚加石斛 12g, 生地黄 15g; 心悸、失眠加酸枣仁 15g, 夜交藤 30g; 低热加银柴胡 9g, 知母 10g; 发热加石膏 30g, 柴胡 10g; 便秘加大黄 6 ~ 9g; 便溏加薏苡仁 30g, 苍术 12g; 腹胀加木香 9g (后下), 枳壳 12g; 恶心

呕吐加半夏 12g, 竹茹 6g; 阳虚怕冷加熟附子 9g。每日 1 剂, 清水煎 200mL, 早晚分 2 次服。7 天为 1 个疗程, 2 个疗程评价疗效。对照组应用玉屏风颗粒 (5g/包) 5g, 每日 3 次, 开水冲服。7 天为 1 个疗程, 2 个疗程评价疗效。

2.2 观察项目 1) 观察临床疗效; 2) 服药后止汗时间; 3) 生活质量评价; 4) 治疗前后检测血常规、肝、肾功能、B 超、心电图等。

2.3 统计学方法 计数资料的比较用 χ^2 检验, 计量资料的比较用 t 检验。

3 结果

3.1 治疗标准^[1] 痊愈: 不论出汗程度级别, 经治疗后汗止; 好转: 经治疗后出汗程度级别由原来的级别降低 I 级; 无效: 经治疗后出汗程度无改善或加重。其中生存质量评价包括以卡氏评分标准评判其生活质量。

3.2 疗效比较 治疗组 30 例, 痊愈 16 例 (53.3%), 好转 11 例 (36.7%), 无效 3 例 (10.0%), 总有效率 90.0%; 对照组 30 例, 痊愈 8 例 (26.7%), 好转 12 例 (40.0%), 无效 10 例 (33.3%), 总有效率 66.7%; 2 组间疗效比较, 差异有显著性 ($P < 0.01$)。

3.3 2 组止汗时间比较 治疗组平均止汗时间 (2.67 ± 0.82) 天, 对照组 (5.08 ± 3.17) 天, 2 组间疗效比较, 差异有显著性 ($P < 0.01$)。

3.4 生活质量评价 2 组治疗后按卡氏评分标准评价生活质量, 结果治疗组治疗后卡氏评分比治疗前增加, 差异有显著性 ($P < 0.01$); 而对照组治疗后无明显增加 ($P > 0.05$)。提示加味生脉散合牡蛎散可以改善肿瘤化疗后患者的生活质量。

4 讨论

化疗所致的自汗盗汗, 在中医属“气虚”“阳虚”“血虚”“阴虚”等虚证范畴, 中医从整体观来看待疾病的本质, 认为肿瘤是全身性疾病的局部表现, 是一个全身属虚, 局部属实的疾病。由于化疗药物为攻伐之品, 易损伤正气, 耗伤津液, 迫津外泄。治疗应以扶正固本, 收敛止汗为大法。采用中药扶正进行干预治疗, 使正气存内, 邪不可干, 以增疗效。

加味生脉散合牡蛎散方中党参、黄芪益气健脾、扶正固本; 麦冬清心火而生津液; 白芍、五味子、山茱萸、

牡蛎、浮小麦益阴潜阳、收敛止汗；地骨皮配牡蛎清热除烦而止汗；麻黄根配黄芪益气固卫，几药相配共奏止汗之功。现代药理研究证实，黄芪、党参等补气药物能活化 T 淋巴细胞，增强巨噬细胞吞噬作用，提高机体免疫功能，还能调整机体细胞代谢，具有抗氧化作用，一定程度地抑制放化疗的骨髓性反应^[2]。山茱萸能拮抗环磷酰胺引起的小鼠白细胞下降，促进免疫动物脾脏抗原结合细胞的增加，促进巨噬细胞吞噬的功能。《本草求真》曰：“止久泻，心虚发热汗出”；五味子素对癌细胞 DNA 合成有一定抑制作用；白芍能促进淋巴细胞转化，抑制肿瘤生长，对细胞免疫及体液免疫物

有一定促进作用^[3]。本组临床观察表明，加味生脉散合牡蛎散具有益气固本，收敛止汗的功效，可治疗肿瘤化疗后自汗盗汗，能缩短病程，改善临床症状，提高生活质量。

参考文献

- [1] 袁志平, 邹才华, 杜小波, 等. 中西医结合治疗肿瘤化疗后自汗盗汗 96 例. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(10): 950.
- [2] 王刚, 周朝娟. 参芪扶正注射液辅助治疗放射性肺炎 22 例. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(3): 274-275.
- [3] 刘春安, 彭明. 抗癌中草药大辞典. 湖北: 湖北科学技术出版社, 1994: 88, 177, 322.

(2008-01-14 收稿)

类狐惑汤治疗瑞特综合征 18 例

刘书珍¹ 陈正义²

(1 浙江省杭州市下沙医院, 310018; 2 山东省滕州市滨湖镇医院南院)

关键词 瑞特综合征/中医药疗法; @ 类狐惑汤

瑞特综合征是以关节炎、结膜炎、尿道炎为基本特征的一类疾病。我们试用自拟的“类狐惑汤”治疗该病 18 例, 疗效显著, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 采用 1979 年 Fox 标准^[1]: 以下肢受累为主的非对称性寡关节炎, 加以下 1 项以上: 1) 尿道炎或宫颈炎; 2) 痢疾史或不洁性接触史; 3) 眼炎: 结膜炎或虹膜炎; 4) 皮肤黏膜病变: 龟头炎或口腔溃疡等。并除外强直性脊柱炎、银屑病关节炎及其他风湿病。

1.2 一般资料 本组 18 例, 男 16 例, 女 2 例; 年龄最小者 16 岁, 最大者 42 岁, 平均 27.5 岁; 病程最短者 3 个月, 最长者 5 年, 平均 1 年 7 个月。

1.3 治疗方法 自拟“类狐惑汤”(亦称三草三藤三黄三石汤): 夏枯草 20g, 龙胆草 12g, 白花蛇舌草 20g, 忍冬藤 20g, 青风藤 15g, 红藤 15g, 黄柏 10g, 黄连 10g, 黄芩 10g, 石韦 15g, 滑石 20g, (石) 泽兰 10g。加减: 关节肿痛显著者, 加络石藤 20g, 宽筋藤 20g; 目赤肿痛显著者, 加木贼草 15g, 谷精草 15g; 尿道涩痛显著者, 加冬葵子 20g, 车前子 20g。用法: 水煎服, 每剂煎 2 遍, 分早晚 2 次服, 每日 1 剂, 1 个月为 1 个疗程, 根据病情轻重可连续服用 1~2 个疗程。

2 治疗结果

2.1 疗效标准 参考有关文献^[2], 制定如下: 痊愈: 关节无疼痛肿胀, 结膜无充血、畏光, 无尿道炎症状, 化验检查正常, 全身情况良好; 好转: 关节疼痛肿胀减轻, 无结膜炎及尿道炎, 全身情况

好转; 无效: 全身情况较差, 关节功能受限、畸形, 反复发作虹膜睫状体炎, 甚至失明。

2.2 结果 18 例中, 痊愈 13 例, 好转 4 例, 无效 1 例, 总有效率 94.4%。化验指标的变化见表 1。

3 讨论

瑞特综合征, 亦称关节炎—结膜炎—尿道炎三联综合征, 临床上易与口—眼—生殖器三联综合征(白塞病)相混淆, 二者均可侵犯生殖器、眼、关节、口腔等, 前者侧重于关节及尿道的炎症, 后者侧重于口腔及外生殖器的溃疡, 眼的症状二者基本相同。二者纯属西医病名, 中医文献中没有二者名称, 但张仲景描述的狐惑病与二者有相似之处, 特别与后者更为接近, 因此有人认为狐惑病即白塞病, 但由于瑞特综合征也与狐惑病有一些相似点(尽管不如白塞病更贴近), 为了便于二者相区别, 姑且称该病为“类狐惑病”, 并试用自拟的“类狐惑汤”治疗。我们认为类狐惑病系湿热毒邪侵犯肝经所致, 因肝主筋, 开窍于目, 其经脉入股中、环阴器, 故发病后表现为关节肿胀疼痛(“诸筋者, 皆属于节”), 尿道口红肿、溃疡、有脓性分泌物甚至呈血性、龟头糜烂, 常伴有尿频、尿急、尿痛、眼睛疼痛羞明、白睛红赤作痒等。治宜清泄肝经实火、利湿解毒通络。类狐惑汤方中夏枯草、龙胆草清泄肝经实火, 白花蛇舌草、黄芩、黄连、黄柏清热泻火解毒, 石韦、滑石、(石) 泽兰清热利湿通淋, 忍冬藤、青风藤、红藤清热解通络。诸药合用, 切合病机, 故疗效显著。

参考文献

- [1] Fox, et al. Ann Intern Med, 1979, 91: 190-193.
- [2] 侯丽萍. 150 种关节病诊断与治疗. 太原: 山西科学技术出版社, 1999: 153.

(2008-02-25 收稿)

表 1 治疗前后化验指标的变化($\bar{x} \pm s$)

	WBC($\times 10^9$)	ESR(mm/h)	CRP(mg/L)	IgG(g/L)	IgA(g/L)	IgM(g/L)	r 球蛋白(%)
治疗前	15.8 $\pm$ 4.7	76.3 $\pm$ 15.5	36.8 $\pm$ 8.2	28.6 $\pm$ 9.5	3.3 $\pm$ 1.1	2.2 $\pm$ 1.2	33.5 $\pm$ 6.2
治疗后	8.1 $\pm$ 2.5*	24.8 $\pm$ 5.4*	9.5 $\pm$ 2.2*	13.1 $\pm$ 5.4*	2.1 $\pm$ 0.9*	1.5 $\pm$ 0.8*	21.6 $\pm$ 4.7 ¹

注: 与治疗前比较, * $P < 0.01$ 。说明治疗后化验指标较治疗前有显著改善。