

健脾化痰法治疗慢性淋巴细胞白血病 20 例

夏乐敏 王运律

(上海市中医医院血液科,上海市芷江中路274号,200071)

关键词 慢性淋巴细胞白血病/中医药疗法;健脾化痰法

慢性淋巴细胞白血病(CLL)是一种原因不明的造血系统恶性肿瘤,系免疫无能的小淋巴细胞恶性增生所致。我们用健脾化痰法治疗了20例CLL患者,取得了良好的效果,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 所有病例来自于2006年6月-2009年1月在上海市中医院门诊及病房就诊的慢性淋巴细胞白血病患者,采用随机、对照、双盲的原则入选,治疗组20例,接受辨证服用中药及常规化疗治疗,对照组20例,接受常规化疗治疗。

1.2 治疗方法

1.2.1 中医药治疗 依据从痰论治CLL的理论,将20例CLL辨证分为2型:1)寒痰凝滞型:治以健脾益气,温阳散结;2)痰热内蕴型:治以清热解郁,滋阴泻火,健脾化痰散结。治疗后期以扶正为主,或滋阴养血,或温阳益气,或气血阴阳并补,佐以祛邪。寒痰凝滞型方药:太子参20g,白茯苓12g,焦白术9g,炙甘草3g,当归9g,吴茱萸2g,黄连3g,莪术9g,三棱15g,炙黄芪15g,山茱萸12g,软柴胡9g,川芎9g,急性子15g,制半夏9g,苍术9g,厚朴9g,陈皮6g,制香附9g,山慈菇12g,白花蛇舌草15g。痰热内蕴型方药:太子参20g,白茯苓12g,焦白术9g,炙甘草3g,生地黄12g,牡丹皮9g,紫丹参9g,泽泻6g,玄参12g,麦冬1g,吴茱萸1g,黄连4g,急性子18g,猪苓g,茯苓15g,土鳖虫9g,地骨皮15g,连翘9g,夏枯草12g,桃仁9g,红花9g,苍术9g,厚朴9g,软柴胡6g,青皮、陈皮各9g。

1.2.2 西医药治疗 单药苯丁酸氮芥4mg~12mg,1次/日,口服;或CD20单抗、或干扰素治疗;联合化疗方案如COP、CHOP等。

1.3 观察指标 观察治疗前后T淋巴细胞:CD3、CD4、CD8、CD4/CD8、NK;B淋巴细胞:IgA、IgG、IgM免疫指标变化和预后相关因素外周血LDH水平改善状况。

1.4 统计学方法 经统计分析,生存质量2组数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用方差齐性检验和 t 检验。实验室指标2组计量资料方差不齐,非正态分布,故采用非参数统计

两样本秩和检验,数据以中位秩次、秩和表示。双尾概率取 $\alpha = 0.05$ 为标准。用SPSS12.0软件进行统计。

2 结果

2.1 治疗前2组间比较 治疗前B细胞、T细胞免疫指标和预后指标, $P > 0.05$,差别无统计学意义。

2.2 治疗后2组间比较 治疗后B细胞免疫指标、T细胞免疫CD3、CD4、CD8和预后指标, $P < 0.05$,治疗组和对照组2组间差别有统计学意义;T细胞CD4/CD8、NK细胞免疫, $P > 0.05$,差别无统计学意义。

2.3 2组治疗前后比较 治疗组IgA、IgG、IgM、CD3、CD4、CD8、LDH治疗前后 $P < 0.05$,差别有统计学意义;治疗组CD4/CD8、NK治疗前后 $P > 0.05$,差别无统计学意义;对照组治疗前后 $P > 0.05$,差别无统计学意义。

治疗前B细胞、T细胞免疫指标和预后指标的组间差别无统计学意义(P 均 > 0.05),2组有可比性。中医药加常规放化疗治疗和单纯常规放化疗治疗后2组IgA、IgG、IgM、CD3、CD4、CD8和LDH的差别有统计学意义(P 均 < 0.05)。治疗组IgA、IgG、IgM、CD3、CD4、CD8、LDH治疗前后的差别有统计学意义($P < 0.05$),其中,中医药治疗明显改善了CLL患者IgA、CD3、CD4、LDH水平($P < 0.01$);治疗后CD4/CD8、NK差别无统计学意义($P > 0.05$),但治疗组治疗后 P 值小于治疗前 P 值,表明中医药治疗后CD4/CD8、NK免疫功能仍有改善;对照组治疗前后差别无统计学意义(P 值均 > 0.05),单纯西药治疗未明显改善患者T、B细胞免疫和LDH水平。

3 讨论

中医根据CLL临床表现,一般按“痰核”“症瘕”“积聚”“癥瘕”^[1]等辨证论治。其病因病机多为人体的正虚,或为六淫侵袭,或为七情所伤致脏腑、气血、阴阳亏虚;邪毒直接侵犯人体骨髓,伤髓耗血,伤津耗气,气血津液代谢失常,以致气滞血瘀、痰湿积聚、邪毒、痰瘀互结,日积月累而成病。朱丹溪认为:“治痰法,实脾土,燥脾湿,是治其本也。”我们从痰论治CLL为中医辨证论治理论基础,以健脾化痰为大法,在临床经验基础上选取方药,辨证分为两型。1)寒痰凝滞型:方取四君子汤、当归补血汤健脾补气养血,左金丸、平

胃散和胃,化积丸祛邪消瘤,半夏性温燥化痰、山慈菇散结,药理研究表明两者均有抑瘤生长作用^[2-3],共组成温化痰涎,行气散结,健脾和胃,益气养血扶正之方。

2)痰热内蕴型:方以四君子汤、六味地黄汤健脾益气养阴,左金丸、平胃散和胃,消瘰丸、土鳖虫软坚散结,地骨皮、夏枯草、急性子、连翘等清热解毒生津,共奏清热解毒,滋阴泻火,化痰散结之功。治疗后期以扶正为主,或滋阴养血,或温阳益气,或气血阴阳并补,佐以祛邪。本研究表明该治疗方法改善了患者生存质量,提

高了患者 T、B 细胞免疫功能,改善了患者预后。LDH 是 CLL 中最具独立的预后因素之一,中医药治疗明显改善 CLL 患者 LDH 水平,延长了患者的平均生存率。

参考文献

- [1] 梁冰,葛志红.血液科专病中医临床诊治.北京:人民卫生出版社,2000:277.
- [2] 吴皓.半夏的化学成分研究.中草药,2003,34(7):593.
- [3] 夏文斌,薛震,李帅,等.杜鹏兰化学成分及肿瘤细胞毒活性研究.中国中药杂志,2005,30(23):1827.

(2009-02-01 收稿)

《伤寒论》朱雀方阙质疑考与临床

李锡春¹ 潘 燕¹ 李世平²

(1 泸州医学院,四川省泸州,646000; 2 自贡市第三人民医院)

关键词 伤寒杂病论 朱雀方(汤)

医圣仲景勤求古训,博采众方,集自己医验之大成,著《伤寒杂病论》。在立方命名中多从药、效、色等方面制名,其中就有以方位命名的,例如青龙、白虎、玄武等。但由于原书在晋以前转抄或误写或散乱等原因,虽经历代整理,独缺朱雀方。加之年代久远,无从查考,终成杏林悬案。今如求之,只能从残存文献资料中,略窥一斑。何谓朱雀?《说文·朱》:“赤心木,松柏属,从木,一在其中。”^[1]《说文·雀》:“依人小鸟也。”^[2]再《经籍纂诂·朱》:“朱鸟谓赤鸟也。”^[3]故朱雀又名赤鸟。《三辅黄图》:“苍龙、白虎、朱雀、玄武,天之四灵,以正四方。”正如《素问·金匱真言论篇第四》:“东方青色……上为岁星”,“南方赤色……上为灾惑星……”^[4]所述,又应为二十八星宿,是道教信奉之神。而由于在张仲景《伤寒杂病论》自序中即有“撰用《素问》《九卷》……,为《伤寒杂病论》……”,^[5]由此可见,用四种上古方位命名方药皆受此影响。

由于仲景方施用多效,故古代医家多采用,同时也出现了如《康治本伤寒论》《金匱要略方论》等的节略录本,或被零散的撰入其他医家的医著中,如《备急千金要方》等。孙思邈曾有“江南诸师秘仲景要方不传”之慨,可见当时仲景书已流传不广,录而不全。在王焘撰《外台秘要》:“凡古方纂得五六十家,新纂者向数千百卷。”^[6]因他在国家图书馆“弘文馆”供职,收集文献较为准确,所引录的医著注明出处,就给后世以观旧貌形成可考侧面。考其卷八载:“深师朱雀汤,疗久病癖饮,停痰不消,在胸膈上液液,时头眩痛,苦挛,眼睛、身体、手足十指甲尽黄。亦疗肋下支满,饮辄引肋下痛。方:甘遂、芫花各一分,大戟三分,右三味为散,以大枣

十二枚擘破,以水六升,先煎枣,取二升,内药三方寸匕,更煎取一升一合,分再服,以吐下为知,未知重服,甚良无比”。^[7]本方与《伤寒》《金匱》十枣汤比较,药同而量、煎用法异,并且给后世很大启示作用,化裁出如《圣济总录》三圣散、小消化丸,《三因方》控涎丹,《证治准绳》浚川丸,《景岳全书》舟车丸等方。近代刑锡波教授研究十枣汤后,统计出药物疗效临床观察表^[8],笔者临床应用体会以粉剂型为佳,尤其朱雀汤指出“以吐下为知”,在应用时发现,如无轻微的恶心、呕吐、胸腹隐痛等症,其疗效往往不佳,甚则无效。临床常用于渗出性胸膜炎、肝硬化腹水、急性慢性肾炎水肿等。

经我们一段时间的应用后,积累了几点使用本方的临床经验:1)临床适应证中要无外邪表证,谨防外邪内陷。2)剂型:对于甘遂、大戟、芫花三药的应用,以粉末较汤剂为佳,药末最好为胶囊装(传统用桂圆肉包裹),用枣汤清晨空腹送服,避免引起口腔、食管等消化道刺激。3)药材品质:甘遂、大戟、芫花因为属于临床不常用药,要选用无霉变虫蛀者,以确保疗效和精确剂量。4)禁忌证:虚寒阴水证、胃溃疡疾患、孕妇等忌用,体虚、气弱、脾胃虚寒等慎用。5)服法:服药之初药量宜少,渐渐增加,以出现呕吐等症为佳兆。6)病退药停,注意培补正气,以防复发。

参考文献

- [1] 汉·许慎.《说文解字》.北京:中华书局,1981:118.
- [2] 汉·许慎.《说文解字》.北京:中华书局,1981:77.
- [3] 清·阮元.《经籍纂诂》.成都:成都古籍书店,1982:106.
- [4] 《黄帝内经素问》.北京:人民卫生出版社,1978:25-27.
- [5] 汉·张机.《桂林古本·伤寒杂病论》.广西:广西人民出版社,1982:3.
- [6] 唐·王焘.《外台秘要》.北京:人民卫生出版社,1982:22.
- [7] 唐·王焘.《外台秘要》.北京:人民卫生出版社,1982:233.
- [8] 刑锡波.《伤寒论临床实验录》.天津:天津科技出版社出版,1984:145.

(2009-08-03 收稿)