

• 病例报告 •

中西医结合治疗淋巴肉瘤一例报告

上海中医学院

钱 伯 文

病历摘要：唐××，男，43岁，职员。

患者于1973年4月16日在××医院检查治疗，主诉：全身淋巴结肿大半年左右，并伴有咳嗽和右侧胸痛等，体质比较消瘦。检查：面色苍白，颈前后耳下，锁骨上、腋下及腹股沟淋巴结均有大小不等之肿大，质中，能活动。肝肋下3cm，质中。胸片阴性。临床诊断：淋巴肉瘤待排。建议作淋巴活检。1973年4月21日病理切片报告为淋巴肉瘤。

治疗经过：初诊：1973年4月24日。右侧颈项一个肿块 $6 \times 4 \times 2.5$ cm大小，左侧颈项两个肿块，一为 $4.5 \times 2.5 \times 1.5$ cm，一为 $2 \times 2 \times 1$ cm大小，按之质中，不疼痛。面色萎黄，精神疲惫，四肢倦怠。舌苔厚腻，脉细濡。辨证为脾虚气弱，运化失司，痰湿凝聚，而成肿核。治以理气化痰，健脾燥湿，佐以消肿软坚。药用：青陈皮各9g、象贝母9g、茯苓24g、姜半夏12g、当归12g、枸橘李12g、全瓜蒌12g、炙甘草6g、水红花子24g、黄药子24g、苦桔梗6g、天龙6g(壁虎)、八月札12g、川厚朴9g。归脾丸12g，分三次吞服。

另用：环磷酰胺200mg，每日肌肉注射一次。

二诊：服药一周之后，胃纳稍佳，但肿块未见缩小，苔厚腻，原方青皮剂量加重到24g，再加天葵子9g。

环磷酰胺仍以200mg，每日肌肉注射一次。

三诊：用上药三周之后，颈项肿块有所缩小，舌苔厚腻也较前稍化，惟胃纳稍差，精神疲惫，四肢无力，脉细濡。治法仍宗上意加减。原方加橘皮叶各9g、苍白术各12g，并把枸橘李剂量加重至24g。环磷酰胺由每日200mg改为每隔日200mg，肌肉注射。

四诊：治疗一个多月以后，肿块较前略有缩小，惟精神疲倦，四肢乏力，舌苔仍然比较厚腻，脉濡缓。辨证为脾虚气弱，气虚较甚，治法以益气健脾为主，佐以消肿软坚、补肾的方法。药用：炒白术24g、炒党参12g、生黄芪24g、炒扁豆12g、天葵子24g、仙灵脾12g、香附9g、橘皮叶各9g、天龙6g、夏枯草12g、枸橘李24g、青皮12g、柴胡6g、制南星

12g、昆布24g。环磷酰胺隔日200mg，肌肉注射。

另用：六味地黄丸12g分吞；夏枯草膏一斤，每日三次，每次一调羹，开水冲服；小金片，每日三次，每次4片，开水吞服。

嗣后基本上按照此方，每日一剂，煎服。环磷酰胺每隔1~2周一次(200mg)的维持剂量。经过一年多治疗，颈项肿块逐渐缩小至消失。为巩固疗效，又继续服用中药四个多月，经某医院复查，无异常肿大淋巴结发现。

经过中西医结合治疗，获得临床痊愈。追踪观察8年，一般情况良好，已能照常工作。体检全身表浅淋巴结均不肿大，肝脾亦未触及，故未再作淋巴结活检。血常规检查亦在正常范围。

体会：淋巴肉瘤，手术切除较困难，不能解决肿瘤的转移；单用化疗虽有一定的疗效，但毒性较大，容易损耗人的正气；单纯中药治疗，作用较缓，往往不能迅速奏效。根据上述情况，我们用扶正与祛邪，辨证与辨病相结合的观点，在辨证的基础上适当配合一些环磷酰胺西药（每日或隔日肌肉注射一次，二个月月后，环磷酰胺的剂量由隔日一次“200毫克”改为每隔1~2周一剂的维持剂量），半年后，肿块约缩小三分之一。但由于患者自应用环磷酰胺之后，精神颇感疲乏，体力日趋不支，于是停用环磷酰胺，而改为单纯以中药治疗，每日一剂，连续服药一年多，颈项肿块由逐渐缩小而至消失。由此可见中西医药结合治疗疾病也要根据具体病情和患者的体质辨证运用，才能取得比较满意的效果。

方中的天龙(壁虎)、黄药子、夏枯草膏等药均有消肿散结，消除肿核、肿块等功效，但也必须在辨证的基础上运用，如果只着眼于肿核、肿块的局部病灶，而单纯地从消肿软坚散结的角度考虑问题，而忽视了整体的全身状况，那往往不但不能奏效，相反会有损脾胃的运化，影响食欲，未见疗效，先耗正气。因此，在治疗过程中，除重视各个药物的特点之外，还必须注意患者机体内外环境的不同情况，随证加减，辨证运用。