

小金片治愈一例肿瘤型肺门淋巴结核

上海中医学院附属龙华医院 邵长荣

我院用中药验方小金散制成片剂，取名小金片*，治疗一例肿瘤型肺门淋巴结核取得良好效果，并经 11 年的随访，未见复发，报告如下。

病例介绍 竺××，男性，39 岁，干部。1970 年 4 月来我院门诊就诊。

1969 年 7 月，患者因低热、消瘦、纳减、盗汗等症到当地医院就诊，经胸透及拍片，发现二侧肺门阴影增宽，呈团块状。侧位片显示肺门处有一卵圆形巨大块状物（4.5×6.5cm）。阴影致密。曾诊为“纵膈肿瘤”，经化疗，放射等治疗，病灶未见缩小。同年 8 月，右上锁骨下发现 1~2cm 肿大的淋巴结，乃作活体检查，病理报告为淋巴结核。用链霉素、异菸肼、对氨水杨酸钠合并治疗，半年后肺门阴影依旧存在（图 1，2 见插页 4），乃转我院肺科中医治疗。

当时患者主诉胸痛、咳呛、消瘦。即停用链霉素及对氨水杨酸钠，维持异菸肼口服，并加用我院治疗淋巴结核的验方小金片，每次五片，每日二次口服。二月后胸痛、咳呛等症稍有改善，但胸片复查未见好转。继服小金片三

月，复查胸片，二上肺门横径为 7.0cm，侧位片显示卵圆形阴影大部分吸收消散，乃于同年 10 月停药（共服小金片 6 月），恢复工作。12 月胸部正、侧位片复查：二上肺门横径为 6.0cm，已恢复正常；侧位片肺门肿块已完全消失（图 3 见插页 4）。连续随访 11 年，于 1981 年 6 月随访胸片示：二肺野及肺门阴影均呈正常 X 线相（图 4 见插页 4），病情未见复发，并一直正常工作。

体会 1. 本例虽维持应用异菸肼口服，但开始就合并应用三种抗痨药物达 6 月之久，未见疗效，而改用小金片 5 月后，肿块即完全消失，说明小金片对淋巴结核是有显著功效的。2. 本方组成药物中，有几味是有毒性的，如马钱子等。但如果配伍确切，用量适中，炮制得法，如本例虽用药半年之久，亦未见副作用。小儿用量要酌减，孕妇忌服。至于小金片的用药规律，有待进一步临床观察。

* 小金片药物组成：马钱子、地龙、全虫、附子、半夏、五灵脂、乳香、没药等。有关其配伍、用量、炮制法等，可参考上海中医学院主编《中医外科学》第 448 页，上海人民出版社，1973 年。

全国中西医结合虚证研究及防治老年病学术会议在广州召开

全国中西医结合虚证研究及防治老年病学术会议，于 1982 年 11 月 15~20 日在广州召开。来自全国各省市自治区代表共 225 人。大会共收到学术论文 280 余篇。中国中西医结合研究会理事长季钟朴和广东省卫生厅厅长张勤同志参加了会议。

会议期间，代表们纷纷在大会或临床、基础、老年病三个专题组会议上，相互交流了学术经验；祝谌予、梁乃津、高辉远等老中医，分别在大会上介绍了中医治疗虚证以及防治老年病的经验。经代表充分酝酿、认真讨论，并征得一些老中医的意见，初步拟定了中医和虚证辨证参考标准（草案），本刊将于 1983 年第 2 期刊出，以供今后虚证研究参考。会议并对今后的虚证研究以及老年病防治研究工作做了安排。组织了专题小组，由邝安堃教授担任组长。

闭幕会上，季钟朴理事长、邝安堃、周金两位教授均作了重要讲话。与会代表一致认为这次会议突出了中医特色，是对中西医结合工作的又一次检阅。会议希望广大中医、中西医结合工作者，团结一致，在十二大精神鼓舞下，再接再厉，为我国医学的发展做出更大的成绩。

（陈贵廷）