

关于直肠癌的中医药治疗问题。本文目的是从免疫功能角度探讨直肠癌患者的辨证分型之间的关系，从而找出治疗的规律性。观察结果显示，实证患者的免疫功能较接近正常，其证候以毒邪亢盛表现为主。此时应遵循“实则泻之”的治则，根据证型不同而采用清热解毒和化瘀为主的药物，如藤梨根、白头翁、苦参、水杨梅根、野葡萄根、地榆、黄柏、败酱草等和赤芍、丹皮、忍冬藤、大黄、三棱、莪术、桃仁等。本组虚证患者的免疫功能都较偏低，其证候多以正气虚弱为主，治疗上应取“虚则补之”的治则为主，佐以少量的清热解毒和化瘀。根据证型不同分别采用补益气血、温补脾肾、滋养肝肾的方药。代表方剂有八珍汤、当归补血汤、参苓白术散、补中益气汤、附子理

中汤、四神丸和知柏地黄丸。在这个基础上，加以清解和化瘀之品，以祛毒邪。根据免疫功能观察结果而采用上述对症治疗，很有可能在治疗后使免疫功能提高，从而延长癌症患者的生存期。

参 考 文 献

1. 全国大肠癌科研协作会议临床组. 大肠癌中医治疗试行方案. 浙江肿瘤通讯 1978; (4): 278.
2. 张 清. 酶染色法测定健康人及几种病理情况下ANAE (+)淋巴细胞的变化. 免疫学快报 1983; (2): 33.
3. Edwards AJ, et al. Serum immunoglobulins and C₃ complement concentrations in malignancy. Clinical Oncology 1977; (3): 65.
4. 章育正, 等. 扶正固本方药对肿瘤病人补体 C₃ 的双向调节作用. 上海中医药杂志 1981; (1): 40.

中西医结合治疗成骨肉瘤 1 例

新疆石河子市人民医院

郭连志 刘冬宝

患者，男性，12岁。1970年3月因左大腿肿痛三个月入院。体检：左膝关节外上方明显肿胀，局部皮肤紧张发亮，温度增高，可见静脉扩张。左股骨下段外侧可触及8×7cm大小肿块，质硬、不活动、有明显压痛。实验室检查：Hb10.4g，WBC7,500，N69%，L29%，血钙11mg%，血沉5mm/h。X线片示：左股骨干骺端外侧皮质部分缺损，且见不规则的骨膜新生骨，外前方见一肿瘤软组织影，其中有不规则之新生骨化。X线诊断：骨膜型成骨肉瘤。

3月24日作肿瘤活体组织检查，病理诊断：成骨肉瘤。因病人拒绝截肢手术治疗，而进行中西医结合治疗。(1)深层X线照射：放射治疗肿瘤量4,400rad，疗程为5周。放疗结束时肿瘤由10×15×5cm缩小到10×9×2cm，局部疼痛减轻。(2)中药治疗：口服681，其片剂处方：精制卤碱粉100g，淀粉10g，蒸馏水100ml，硬脂酸镁1ml。每片0.5g。方法：每半月为一疗程，共5个疗程。第一疗程：6811g，日服3次。后每个疗程中的681用量均较上个疗程的每次用量增加1g，至第5个疗程时，每次用量达5g。连续服此量70天后，患儿左腿肿瘤基本消散，疼痛消失，能正常跑步而出院。

半年后，因肿瘤复发再次入院。查原肿瘤部位有约10×10cm硬肿块，左腹股沟有两个黄豆大小肿大

淋巴结。患者因疼痛不能站立。仍采取放射及中药治疗。放疗肿瘤量3,600rad，疗程4周。放疗结束时，自觉疼痛消失，左腹股沟肿大淋巴结消失，肿瘤缩小为5×4cm。同时服用681，每次5g，1日3次。治疗3个月后，施行第三次放疗，肿瘤量4,200rad，疗程4周。放疗结束后肿瘤消失，予以出院。

一年后，患儿骑自行车不慎摔倒致左股骨骨折入院。经X线片检查，系左股骨下段螺旋形骨折，未发现肿瘤复发征象。经牵引、石膏固定3个月痊愈。4年后又因再次外伤致原部位骨折入院治疗。X线片示：左股骨下段骨质疏松，左股骨下段骨折。给予切开复位钢板内固定。术中探查原肿瘤部位未发现异常，并切取周围多处组织送病理检查均未发现肿瘤细胞。说明先后两次骨折，很可能并非肿瘤所致，而属原肿瘤部位多次放疗致局部血运不良，骨质脱钙萎缩，再加之外伤而致骨折。

讨论：此例患儿有典型的钻骨样疼痛，3个月内瘤体生长达8×7cm，并经X线及病理证实，成骨肉瘤之诊断当无疑。大多数文献报道本病预后恶劣，对放射线治疗不敏感，大剂量氮甲喋呤及阿霉素多程化疗对部分病例可能收到缓解效果。截肢后5年生存率最高为20%。而本例经多次放疗及长期大剂量681口服，随访13年未见复发，至今身体健壮。