

急性非淋巴细胞性白血病证治

哈尔滨医科大学第一附属医院 张亭林

1972年以来我们发掘民间的抗癌验方，经过整理提高，自制成癌灵1号注射液，用此药结合辨证论治，治疗急性非淋巴细胞性白血病，其完全缓解率为27.2%，总缓解率为66.3%，尤其对颗粒增多性早幼粒细胞白血病效果更为突出，现分两部分介绍。

一、关于癌灵1号的临床疗效与实验研究：本制剂是红砒与轻粉组成的注射剂，可供肌肉与静脉使用，它的特点：（1）对癌细胞与正常细胞之间有选择性，只伤癌细胞，对正常细胞无不良影响。（2）本剂能进入血脑屏障，因而可防治脑膜白血病。（3）本剂无消化道反应，更无脱发或致人衰弱等副作用。（4）使用安全，不会因用药而造成骨髓抑制，因而更适用于不宜进行化疗的病例或无条件经常观察骨髓象的农村基层，即使连续用药6个月也不会产生意外。（5）平均起效时间为4周左右。从血象观察：首先是血小板回升，继而是白细胞发生量与质的变化，即白血病细胞过多者下降，而过少者上升，最后血红蛋白升至正常水平。骨髓象观察：白血病细胞核质由粗细不均变成疏松细腻的网状分布，凹凸不平感消失，细胞外形瘤状突起消失，体积与同一阶段的正常细胞相比增大，继之核质变粗，胞浆色由嗜碱变嗜酸，Aur氏小体消失，呈现向下分化的趋势，最后细胞各阶段比值及“质”的改变均恢复正常达到完全缓解。（6）通过大鼠实验肿瘤之抑制实验，抑瘤率肉瘤₁₈₀为39.18%，肉瘤₃₇为36.27%，艾氏腹水癌为47.07%。说明对白血病以外的肿瘤也有疗效，临床上对此也得到了证实。其机理通过有关实验证明是直接杀伤作用，并非是细胞毒或周期特异性作用。因此也可与其他化疗药物合用组成新的治疗方案。

二、辨证论治：辨证分型是为了指导治疗，内服中药是为了保证癌灵1号充分发挥其应有效果，即癌灵1号重在祛邪，辨证论治重在扶正与对症治疗，两者相辅相成。

1. 毒热炽盛型：起病急暴，壮热口渴，喜冷饮，鼻衄衄血、尿血、便血、皮下瘀斑，咽喉肿痛，口舌溃烂，舌绛苔黄，脉洪大或弦滑而数。治宜清热解毒、清营凉血，常用清营汤或清瘟败毒饮化裁。鼻衄用茅根炭、荆芥炭；齿衄用茅根炭、阿胶；咽喉溃烂用马勃、大青叶、六神丸；皮下瘀斑用三七、紫草；尿血用茅根炭、大小蓟、槐花炭；便血用地榆炭、棕

榈炭、生地炭；大便秘结用大黄、元明粉；高热不退用安宫牛黄丸；神志昏迷用紫雪丹、至宝丹。

2. 阴虚血热型：低热不退或午后潮热，遗精盗汗，颊部潮红，五心烦热，心悸气短，鼻衄衄血或肌肤发斑，舌红无苔或少苔，脉细数或虚大而数。治宜养阴清热，凉血止血，常用玉女煎、青蒿鳖甲汤、左归饮等化裁。有合并感染者加双花、连翘、地丁、公英；大青叶、板蓝根；盗汗不止用浮小麦、煅龙牡；伴有出血用侧柏炭、阿胶、龟版胶、白芨、三七；脾大用三棱、莪术、乳香、没药、牡蛎、血竭；淋巴结肿大用夏枯草、昆布、海藻、蛤壳；便秘者用瓜蒌仁或番泻叶代茶饮。

3. 气血两虚型：面色苍白，心悸气短，气弱懒言，常自汗出，四末不温，食少纳呆，唇舌色淡，舌体胖大，周边有齿痕，舌苔薄白，脉沉弱或细数。治宜补气养血、益肾健脾，常用八珍汤加味。在八珍汤中加仙灵脾、女贞子、何首乌、枸杞子、旱莲草等。自汗不止加浮小麦、五味子、煅龙牡；腹泻不止用诃子、赤石脂、山药等。

4. 肝肾阴虚型：耳鸣目眩，腰膝酸软，五心烦热，潮热盗汗，舌淡红、无津少苔，脉细数。治宜滋补肝肾，常用方为六味地黄丸、一贯煎化裁。失眠多梦用朱砂、酸枣仁；心悸怔忡用黄连、桂心；盗汗用地骨皮、煅龙牡。

5. 脾肾阳虚型：面色不华，畏寒肢冷，少气懒言，食少纳呆，脘腹胀满，便溏，舌淡苔白，脉沉弱无力。治宜温肾健脾。常用四君子汤、右归饮化裁。如虚寒较甚者加附子、肉桂；便溏不止加苍术、赤石脂。

以上各型在治疗过程中不是固定不变的，而应依病情之进退为根据，药随症变，企图用一方一药把白血病问题全部解决是不可能的。

从脉象的变化可推知病情之进退，如见实脉为病情恶化或即将恶化的先兆。弦、数、洪、大之脉病多主凶险。沉、细、涩、微之脉病多主缓和。若脉象本来平静，突然变为阳脉者，预示病情将增剧，可能将有发热、出血等症状出现。

体征与细胞的关系可相互印证，一般阳虚或见阴脉者白细胞多下降；有血热症状或见阳脉者白细胞多升高；舌苔厚腻不润者白细胞常降之过低；舌质红绛者，白细胞较不稳定易于恶化。

骨髓中之原始细胞异常增加，常伴有发热、出血或骨痛，这时可用活血化痰法，尤其骨痛与神经被浸润的疼痛可用血竭与麝香，会得到缓解。