

16. 张成笃. 解毒消炎丸并用异烟肼治疗淋巴结核疗效观察. 辽宁中医杂志 1980; 1:39.
17. 江苏新医学院编. 中药大辞典(上、下册). 第1版. 上海: 上海人民出版社, 1977:14—2740.
18. 徐永昭. 谈谈关于中药和西药联合应用的一些问题. 中西医结合杂志 1984; 4(12):756.
19. 徐永昭. 茶对药物疗效的影响. 基层医刊 1982; 6:42.
20. 江佩瑜, 等. 试论中西药的配伍问题. 药学通报 1986; 21(6):358.
21. 孙启明. 中药沉淀性配伍的研究. 中药通报 1985; 10(1):26.
22. 季长虹. 膳食干扰药效与增加毒副反应的问题. 中级医刊 1983; 1:58.
23. 唐镜波. 药物相互作用. 第1版. 郑州: 河南科学技术出版社, 1981:56—459.
24. 黄振东. 久服中药地榆等煎剂应注意补充维生素B₁. 中药通报 1982; 7(2):38.
25. 徐永昭. 对中成药与西药联合应用的处方分析. 新疆中医药 1987; 2:43.
26. 范善亭. 中药和中西药伍用的研究进展. 中国医院药学杂志 1985; 5(1):12.
27. 黄振东. 略谈中药与西药的配伍禁忌. 浙江中医杂志 1982; 17(2):95.
28. 徐永昭. 中成药与西药联合应用中的相互作用. 中国医院药学杂志 1984; 4(3):11.
29. 黄振东. 中西药方伍用不合理几例. 药学通报 1983; 18(7):61.
30. 中国医学科学院药物研究所编. 中草药有效成份的研究(第1分册). 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1972:181.
31. 《医用药理学》编写组. 医用药理学. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 1982:205—759.
32. 石桥丸应著, 孙友乐编译. 图解药物的相互作用. 第1版. 重庆: 科学技术文献出版社重庆分社, 1979:108—165.
33. 袁士诚主编. 国家基本药物. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1984:56—628.
34. 丁德树, 等. 合并用药浅谈. 中国医院药学杂志 1983; 3(1):15.
35. 黄振东. 丹参针与细胞色素C为什么不宜同瓶静滴? 中国医院药学杂志 1983; 3(3):48.
36. 顾学裘, 等. 药物制剂注解. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 1981:760.
37. 陆雪林, 等. 浅谈不合理用药. 中国医院药学杂志 1985; 5(9):17.

(续完)

中西医结合治疗慢性粒细胞性白血病 1 例

河南省信阳地区人民医院 徐恩英 金石生*

我们用中药七味汤配合西药马利兰治疗慢性粒细胞性白血病(简称慢粒) 1 例, 完全缓解达 21 年之久, 报告如下。

孙某, 女, 于 1965 年 9 月因巨脾在外院作脾切除术, 同年 10 月转入我院。入院体温 37.9°C, 贫血貌, 肝大平脐, 质硬。锁骨上淋巴结肿大。Hb 70g/L, WBC $195 \times 10^9/L$ 。分类: 原粒 3%, 早幼粒 5%, 中幼粒 19%, 晚幼粒 36.5%, 杆状 24%, 碱性 5%, 酸性 7%。血小板 $94 \times 10^9/L$ 。骨髓增生极度活跃, G:E=52:1。原粒 1.25%, 早幼粒 3.25%, 中幼粒 11.75%, 晚幼粒 37.25%, 碱性 6%, 酸性 4%。方用七味汤加减: 白花蛇舌草 60g 夏枯草 15g 生牡蛎 30g 鳖甲 12g 板蓝根 21g 鲜半枝莲 125g 败酱草 12g。治疗过程中, 根据患者有气阴两虚、血热妄行等征象曾随症加用: 黄芪 25g 党参 10g 生地 12g 知母 6g 仙鹤草 15g 地骨皮 9g 血余炭 12g, 水煎服, 每日 1

剂, 兼服马利兰 2~6mg/日。从 1965 年 10 月~1987 年 3 月连续服药。服马利兰总量 606mg, 配合输血 500ml。复查血象、骨髓象一直保持缓解状态。1987 年 4 月, 患者高热不退再次入院。查血: Hb 50g/L, WBC $104.8 \times 10^9/L$, 血小板 $22 \times 10^9/L$ 。分类: 原淋 73%, 幼淋 13.5%。骨髓增生明显活跃(I 级), 原淋 75%, 幼淋 19.5%。胞体呈圆或椭圆形, 少数细胞核有凹陷及切迹, 核膜厚, 染色质呈粗粒状, 有 1~2 个明显核仁。胞浆量少, 染色呈蓝色有透明感, 破碎细胞多见。POX(-), ALP(+). 骨髓提示: 慢粒急淋变。患者拒绝治疗, 于同年 5 月死亡。

慢粒属于中医“癥瘕”、“积聚”及“虚劳”范畴。本例以清热解毒、化痰消积之中药方七味汤为主, 间断配合少量马利兰治疗取得明显疗效。马利兰虽是治疗慢粒的首选药物, 但长期使用可出现抗药现象及副反应。我们体会, 少量用之, 配合中药可提高疗效, 以延长患者的生存期。

*指导者