

防溶灵治疗阵发性睡眠性血红蛋白尿症58例疗效观察

广州军区157医院 黄锐尚 张昆山 王光璧

阵发性睡眠性血红蛋白尿症(PNH)目前尚无良好疗法,1979年以来,我们以杨梅科植物杨梅(*Myrica arubra* (Lour) Sieb et Zucc)根皮提取物防溶灵治疗PNH,取得较好疗效,现将58例治疗结果及实验研究,报告如下。

临床资料 58例患者均符合以下诊断标准:(1)Ham试验或蛇毒因子试验阳性。(2)有溶血表现如尿潜血阳性或/和含铁血黄素尿阳性,间接胆红素增高,网织红细胞增高及骨髓象呈红细胞增生。58例中住院治疗者41例,门诊治疗者17例。男45例,年龄20~67岁,平均年龄29岁;女13例,年龄18~50岁,平均年龄31.7岁。病程:半年至23年,2年以内11例,2~10年34例,10~20年11例,21年及23年各1例,其中PNH转向再生障碍性贫血(AA)者2例,AA转为PNH者1例。有酱油色尿者44例,频发(间歇期<2月者)26例,偶发(间歇期>2月者)32例。诱发加重发作因素:感冒或呼吸道感染18例,尿路感染3例,其他为注射右旋糖酐、ATP及辅酶A(用于并发肝炎患者),服硫酸亚铁、呋喃唑丁、中药(桑寄生、酸枣仁、五味子)、输未洗涤的红细胞、撤减激素、饮酒、流产、情绪激动、劳累等。并发症:血管栓塞2例(脑静脉栓塞及右股静脉栓塞、两侧深股静脉栓塞各1例),乙型肝炎,肝肾功能不全,贫血性心脏病各1例,糖尿病2例。溶血发作时大都有轻度巩膜黄染,肝脾肿大者5例。

治疗方法 按体重每次给防溶灵0.75~1.5g,每日3~4次,口服。全血细胞减少者酌加康力龙,月经多者加用丙酸睾丸酮;近年来加用血宝胶囊(中药北芪、当归、皂矾制剂)0.25~0.5g,每日2~3次。院外用肾上腺皮质激素治疗者,一经防溶灵治疗,即逐渐撤除或停用。以下情况考虑输血:PNH转向AA,AA转向PNH,溶血发作Hb减少到4g%以下。本组病例观察78天至4年,中位数195天。

疗效分析 (1)疗效评定标准:显效:贫血症状消失或基本消失,Hb明显上升(如重度贫血者上升3g%)尿潜血或/和Rous试验转阴性,网织红细胞计数下降。有效:贫血症状减轻,Hb稍有上升,溶血发作频繁者服药后偶发或不发。无效:不符合以上条件者。(2)结果:显效15例,有效31例,无效11例,

死亡1例,总有效率79.3%。本组有效病例中,原有Hb尿者大都服防溶灵后3~5天即能控制,但停药过早往往复发,再服防溶灵仍能迅速控制出血。无效病例多为门诊治疗者,服药时间1~2月,Hb尿虽有减轻,但Hb继续下降。有1例PNH21年,转向AA2年而入我院治疗2年7个月,转化为急性粒性白血病。本组有效病例中服防溶灵1~2年者16例,4例病情稳定,无毒副作用。实验室检查,治疗前/后比较,Hb 1~1.9g、2~4g、4.1~6g、6.1~8g、8.1~10g、10.1~13g分别为:2/0、9/6、21/15、14/17、9/17、3/3例;网织红细胞计数1.5~2.0%、2.1~4%、4.1~6%、6.1~8%、8.1~12%分别为:5/10、0/20、8/8、8/6、9/3例,尿潜血试验治前29例阳性,治后减至5例阳性,Rous试验治前39例阳性,治后减至25例阳性;Ham试验治前45例阳性,治后复查27例,阳性23例;蛇毒因子溶血试验(COF)治前13例阳性,治后复查11例仍为阳性。

讨论 本组58例在未用防溶灵前,在院外均接受过以激素为主的治疗,有的患者用激素剂量大,时间长,副作用较大,如余××频发Hb尿,出现类柯兴氏综合征,曾4次撤减激素,每减至20mg/日,均加重Hb尿发作,只好持续服强的松30mg/日达5年之久。又如范××频发Hb尿,院外以增强的松量45mg/日,且间歇静滴地塞米松18mg/日治疗,仍反复发作,每次酱油色尿持续9~10天,如是治疗14月,体重增加10余kg,并发贫血性心脏病及尿毒症而转入我院。以上2例服防溶灵后即递减激素,两月内撤完,服防溶灵6~7月,2次感冒诱发茶色尿一天即停止。上述2例说明防溶灵可减少对激素的依赖。

本组治疗有效的病例对发作次数有明确记录的40例中,频发25例,治后不发11例,转为偶发14例。偶发15例治后不发11例,发作次数减少,症状减轻4例。

从实验室检查资料来看,防溶灵治疗PNH疗效也较好,但Ham试验治疗后复查27例,只有4例转阴性;蛇毒因子试验复查11例仍阳性,说明防溶灵不能使红细胞膜的缺陷逆转,仅能起到防止溶血作用。

为了探索防溶灵的药理作用,首先从抗原抗体免疫药理效应进行观察,从兔抗羊的凝集试验结果表明,该药有抑制抗体形成作用。其次作了红细胞膜脂质过氧化试验,结果表明PNH患者的红细胞膜脂质过氧化增多,这可能与PNH患者的红细胞膜抗氧化作用减弱有关。此外,还做了动物亚急性、慢性毒性试验,证明本药对心肝肾等器官,均未见形态和功能改变。本组

58例经过6年长期的临床试验,大部分病例治疗前后做了心、肝、肾功能检查,均无异常发现。以上均表明本药临床应用无毒副作用。

中西医结合治疗老年人贫血62例

湖南省衡阳市第二医院 倪少华

我院1984~1985年内科收治老年人贫血62例,采用中西医结合治疗,疗效优于一般治疗组。现将资料报告如下。

临床资料 观察组62例,男43例,女19例,年龄60~82岁,平均65.3岁;对照组68例,男50例,女18例,平均年龄64.5岁。观察组及对照组贫血类型分别为:缺铁性贫血41例、43例;营养性巨幼红细胞性贫血7例、10例;混合性贫血14例、15例。两组病例原发病大致相同,主要为胃、十二指肠溃疡及溃疡(36例),感染(12例),钩虫病(9例),其他5例,按贫血标准[张之南,等,中华内科杂志1983;22(2):79];男性血红蛋白(Hb) < 110g/L,女性 < 100g/L, Hb ≤ 60g/L者为重度贫血(观察组及对照组分别为19例、16例),80g/L以上者为轻度贫血(20例、24例),两者间为中度贫血(23例、28例)。

治疗方法 观察组采用右旋糖酐铁50mg,隔日1次肌肉注射,或叶酸5mg,每日1次,维生素B₁₂100μg,每周1次,肌肉注射;中药归脾汤加减或丸剂,每日1剂早晚煎服或小蜜丸50g分早晚服。对照组常规用铁剂或其他西药治疗。两组病因治疗包括抗生素、驱虫等,急性严重病例尚根据病情输血、纠正水电解质紊乱等对症处理。

结果 疗效标准:显效:治疗20天内Hb ≥ 120g/L;有效:治疗1个月内Hb ≥ 100g/L。治疗1个月以上Hb仍未恢复至100g/L者为无效。观察组显效18例,有效32例,无效12例,总有效率80.6%;对照组显效8例,有效21例,无效39例,总有效率42.6%。治疗效果观察组明显优于对照组($\chi^2=1.355$, $P<0.001$)。观察组疗程平均为25±2.12天,且未见副作用。对照组疗程长(平均33±2.35天)、奏效慢,且部分病例因肌肉注射右旋糖酐铁100mg每日1次或两次,注射部位肿、胀、痛,有的甚至合并感染。

讨论 中医学认为,脾胃为后天之本,气血生化之源。老年人所表现精血不足,常与其脾胃之气薄弱,消化吸收能力差有很大关系。本组采用以归脾汤为主,辨证加减,方中党参、白术、茯苓、甘草、大枣,补气健脾;黄芪、当归、补气生血;木香理气醒脾,且防诸补药之滞,共奏补气、健脾、养血之功

效。通过从调治脾胃入手,开气血生化之源,从而改善老年人胃肠功能,促进营养及造血物质的吸收利用,加之配合西药的应用而奏效更捷。此方法简便、价廉、且远近期疗效佳,观察组有效病例经随访1年以上,疗效稳定。

(本文承陈评主任指导,谨致感谢)

灵芝片治疗白细胞减少症19例

长沙铜铝材料厂卫生所 刘祝尧

从1982年以来,笔者用灵芝片治疗白细胞减少症19例,获得满意疗效,现报道如下。

临床资料 19例中干部9例,工人10例。男7例,女12例。年龄为31~56岁,平均43岁。病程最短者半年,最长者13年,其中1~2年者11例。临床表现,多数有头晕、乏力、少气懒言、食欲减退、失眠多梦等症状。白细胞减少均持续 < 4000/mm³,其中3500~3800/mm³者9例,3400~3500/mm³者8例,2850~2900/mm³者2例。中性粒细胞百分比60~67%者5例,50~58%者13例, < 50%者1例。除1例因手指皮肤鳞状细胞癌化疗所致外,其余均无明显原因。所有病例,肝、脾、淋巴结均不肿大。除1例过去未用提升白细胞药物外,其余病例均曾长期应用多种提升白细胞药物,均未见明显效果。

治疗方法 灵芝片为本溪市恒仁制药厂生产,每片含纯灵芝1g。每次3片,每日3次,口服。连服10天为1疗程,连用3个疗程。由专人负责统一组织查血、发药、随访观察。

结果 (1)提升白细胞效果,治疗前后白细胞数平均分别为3458/mm³、4484/mm³,平均增加1029/mm³。治疗后中性粒细胞百分比60~70%者由原来5例增加到12例,50~58%者由原来13例减少为7例, < 50%者为0,平均较治疗前增加6%,治疗前后比较有非常显著差异($t=13.80$, $P<0.001$)。(2)改善临床症状,治疗前有头晕、乏力、少气、懒言,食欲减退及失眠多梦等,治疗后大部分患者症状消失,精神好转,食欲增加和体质增强。(3)毒副作用,在治疗过程中所有病例均未发现有任何明显毒副反应,仅1例在服药第3天出现口干、恶心、胃脘不适等症状,未经任何处理,在继续用药过程中自行消失。(4)笔者又对全部患者进行了随访,有1例,过去常患感冒,停药后半年之久没有再感冒;半年与1年后,在进行白细胞复查的13例中,白细胞数均保持 > 4000/mm³,大部分病例临床症状的改善比较稳定,食欲和精神保持良好。