

针灸治疗化疗引起白细胞减少症 376例疗效观察

河南省肿瘤医院 (郑州450003) 陈惠玲 王黎 邵梦阳 周浩本 郭秀梅 王守章
张万堂 宋晓红 杨树军 姚亚民 罗素霞
河南中医学院 黄喜梅 河南省郑州第七中学医务室 马玉梅
河南省新野县中医院 陈斌 河南省新野县人民医院 孙纪萍

内容提要 本文报告用针灸方法治疗因化疗引起白细胞下降的中、晚期恶性肿瘤患者376例, 观察结果: 总有效率温针组(121例)为88.4%, 艾炷灸组(221例)为90.9%, 两者比较 $P > 0.05$, 无显著性差异; 与药物对照组有效率38.2%比较 $P < 0.01$, 有极显著差异。作者认为针灸治疗化疗引起的白细胞减少症是一种疗效高、见效快、经济方便、无毒副作用、易于推广的好方法。

关键词 白细胞减少 针灸疗法

我们于1987年1月至1989年10月, 对用针灸治疗化疗引起的白细胞减少症进行了系统的临床观察, 现将结果报告如下。

一般资料

本文共观察376例因化疗引起白细胞下降的中、晚期恶性肿瘤患者。其中男273例, 女103例。年龄在30岁以下者22例, 30~39岁者41例, 40~49岁者66例, 50~59岁者155例, 60岁及其以上者92例; 50岁以上的患者共247例, 占观察总数的65.7%。肺癌136例, 食管癌92例, 恶性淋巴瘤59例, 胃癌32例, 乳腺癌17例, 其它癌肿40例。接受第1疗程化疗者234例, 第2疗程化疗者114例, 第3疗程化疗者28例。以上病例均为经病理或/和细胞学检查确诊, 符合住院化疗条件的患者。

治疗方法

患者在化疗期间凡白细胞值低于 $4 \times 10^9/L$ ($4000/mm^3$)时立即停用化疗及其它对白细胞有影响的药物, 列为观察病例。全部病例随机分为三组: 第1组温针组, 第2组艾炷灸组,

第3组为药物对照组。临床观察期间, 固定专人, 每治疗3天分别按常规方法复查白细胞1次, 各组均观察9天(1疗程)。

一、温针组(121例)主穴: 双侧足三里、三阴交。配穴: 内关、阴陵泉、关元、气海、血海。穴位常规消毒。双侧足三里穴用1.5寸或2寸长28号毫针刺, 得气后将毫针留在适当深度, 于针柄上插置一段长约2~3cm的艾条, 点燃施灸。三阴交施以提插与捻转相结合的补法。根据患者临床症状每次取配穴2~3个, 施以相应的提插捻转补泻手法。每日治疗1次。

二、艾炷灸组(221例)取穴: 大椎、膈俞、脾俞、胃俞、肾俞。除大椎穴外, 余穴均取双侧。将艾绒捏成直径约1.5cm、高 1.8×2 cm (约2g重)的圆锥形艾炷27个, 把鲜姜切成直径2~3cm、厚约0.3cm的薄片备用。患者取俯卧位, 暴露背部, 选取以上诸穴, 每穴置鲜姜1片。把艾炷点燃后分别放在姜片上, 使其自然燃烧。当艾炷燃烧到4/5, 患者有烧灼感时, 易炷再灸, 每次连灸3壮。灸后以穴位局部皮肤红润但不起泡为佳。每日治疗1次。

三、药物对照组(34例): 按常规用量内服升白药物鲨肝醇、利血生, 连用9天。

结 果

一、疗效评价标准：由于目前对化疗引起的白细胞减少症尚无统一的疗效标准，我们根据白细胞自然回升的情况，并参照有关资料^(1,6)，特制定疗效评价标准如下：(1)显效：治疗6天内白细胞值上升至 $4 \times 10^9/L$ (4000/ mm^3)以上者为显效。(2)有效：治疗7~9天白细胞值上升至 $4 \times 10^9/L$ (4000/ mm^3)以上者，为有效。(3)无效：治疗9天后白细胞

值仍在 $4 \times 10^9/L$ (4000/ mm^3)以下者为无效。

二、结果分析：(1)温针组及艾炷灸组疗效对比见表1。(2)针灸观察组与药物对照组疗效对比，从342例针灸观察组中随机抽样34例，与药物对照组的疗效对比见表2。(3)我们对内科病房的238例患者进行了基础白细胞值与疗效关系的分析，结果见表3。(4)针灸提升白细胞的疗效与患者的病种、所用化疗方案及所处化疗疗程均无明显关系($P>0.05$)。

表1 温针组与艾炷灸组升白疗效对比分析 [例(%)]

组 别	有 效			无 效	总 有 效
	3 天	6 天	9 天		
温 针	60(49.6)	29(24.0)	18(14.9)	14(11.6)	107(88.4)
艾炷灸	94(42.5)	79(35.7)	28(12.7)	20(9.1)	201(90.9)

注：两组对比， $\chi^2=5.13$ ， P 均 >0.05

表2 针灸观察组及药物对照组升白疗效对比分析 [例(%)]

组 别	有 效			无 效	总 有 效
	3 天	6 天	9 天		
针灸观察	15(44.1)	9(26.5)	6(17.6)	4(11.8)	30(88.2)
药物对照	1(2.9)	4(11.8)	8(23.5)	21(61.8)	13(38.2)

注：观察组与药物对照组比较， $X^2=26.044$ ， $P<0.01$

表3 基础白细胞值与升白疗效关系分析 [例(%)]

基础白细胞值	有 效			无 效	总 有 效
	3 天	6 天	9 天		
(1) $2 \times 10^9/L$	1(9.1)	3(27.3)	5(45.4)	2(18.2)	9(81.8)
(2) $2 \sim 2.9 \times 10^9/L$	53(52)	21(20.6)	13(12.7)	15(14.7)	87(85.3)
(3) $3 \sim 3.9 \times 10^9/L$	59(47.2)	42(33.6)	17(13.6)	7(5.6)	118(94.4)

(1)组与(2)组比较： $\chi^2=10.735$ ， $P<0.05$ ；(1)组与(3)组比较： $\chi^2=12.24$ ， $P<0.01$ ；(2)组与(3)组比较： $\chi^2=8.626$ ， $P<0.05$ ；(1)组=11例，(2)组102例，(3)组125例。

讨 论

由于化疗药物对肿瘤缺乏特异性的选择作用，在杀伤癌细胞的同时也损伤了机体正常组织，致使标、本俱伤。临床上表现为脾肾两虚、气血双亏的病理反应。我们根据中医学肾为先天之本、主骨生髓，脾为后天之本、气血

生化之源的理论，确立了以补后天、益先天、扶正固本为主的治疗原则。取足阳明胃经合穴、下合穴足三里及脾俞、胃俞，调中焦、理脾胃，使脾胃功能强健，机体气血旺盛，充益先天，促使造血功能恢复。大量临床及实验研究资料证明，足三里穴不仅对外周血液中各类血细胞数值有双向调节作用^(1,3)，而且还可提高机体的免疫功能⁽⁴⁾。三阴交为肝、脾、肾足

三阴之会穴，针灸之可调脾胃、益肝肾、补血生髓。络穴内关，除调理中焦外，又有补益心血的作用。肾俞穴温阳壮肾，补骨生髓，促使造血功能康复。血会膈俞，施以灸法补血活血。血海穴以理血补血而得名。大椎穴具调理诸经之功能，配膈俞施以灸法有直接提升白细胞的作用⁽³⁾。诸穴合理配合，可收调脾胃、理中焦、益肾气、补骨髓、生气血的功效⁽⁵⁾。

研究结果表明，在针灸观察组中，无论采用温针还是艾炷灸，其疗效十分接近，无显著性差异。而与鲨肝醇、利血生提升白细胞的药物对照组相比，有极显著性差异。分析表明，白细胞基础值低者，显效率低，总有效率亦偏低。基础值高者，显效率高，总有效率亦高，提示针灸提升白细胞的疗效受患者骨髓抑制程度的影响，与患者的病种、化疗方案及所处的疗程则无明显关系。

在临床观察中体会到针灸本组穴位不仅能短时间提升白细胞，且其疗效还与患者的体

质、对针灸的敏感程度、针刺得气的快慢密切相关。这验证了《灵枢·九针十二原》“刺之要，气至而有效”的理论，也符合《金针赋》“气速效速、气迟效迟”的规律。针灸有健脾补肾，保护骨髓造血机能的作用，可以拮抗化疗引起的周围白细胞下降现象，提高机体耐受化疗的能力。因此，为进一步提高肿瘤化疗的疗效创造了条件。

参 考 文 献

1. 夏玉卿，等。针刺对肿瘤病人免疫反应状态影响的观察。中国针灸 1986；2(6):17.
2. 卢振初，等。针灸对体液免疫物质含量的影响。江苏中医杂志。1980；6:49.
3. 姜德绪，等。陕西中医1981：针灸增刊：2:9.
4. 彭正令。灸法对恶性肿瘤白细胞总值的影响。上海针灸杂志1986；4:13.
5. 田从豁，等。中国灸法集粹。沈阳：辽宁科技出版社，1987:340.

雷公藤治疗太动脉炎活动期 10 例疗效观察

中国医学科学院阜外医院(北京 100037)

中医科 范爱平 曲家珍

高血压研究室 郑德裕 刘国仗

我院自1989年9月开始用雷公藤治疗大动脉炎活动期患者10例，现分析总结如下。

一般资料 选择大动脉炎活动期患者10例(门诊7例，住院3例)，由中医科及高血压研究室各观察5例。10例中有6例经DSA造影证实，4例根据患者年龄、病史及肢体无脉或脉弱，颈或腹部血管杂音并结合有关实验室检查，除外动脉硬化或先天性动脉狭窄等确诊。本组均为女性患者，年龄11~38岁(平均27岁)。病程1~20年(平均4.9年)。血沉22~69mm/h(平均36mm)。10例患者分两组，I组6例，单纯服用雷公藤；II组4例，在已服用强的松治疗的基础上加用雷公藤片，并逐渐减激素的用量或停药。

治疗方法 雷公藤片(湖北黄石药厂生产)每片含雷公藤甲素0.33μg。每次服0.33~0.66μg，每日2~3次。于服药后每4周复诊1次(住院患者每周复查1次)。测量血压、心率与脉搏，化验血沉、血尿常规并记录药物服用情况与副作用等。于治疗前后复查

肝肾功能及IgG、IgA、IgM、C₃等。疗程为3~6个月。

结 果 (1)I组治疗前血沉28~69mm/h(平均41mm)，治疗后血沉降至正常5例，下降>20mm/h，但未达到正常1例。II组4例服强的松时间为1.5年~20年(平均6年)血沉多在异常范围波动，加服雷公藤片前血沉为22~37mm/h(平均29mm)，服药后4例血沉均恢复正常，其中3例已停用激素，1例因服激素时间久也逐渐减量。(2)免疫球蛋白：I组中有3例进行对比，其中除1例IgG、IgA、IgM较治前下降(13~85IU/ml)，2例无改变；3例患者中2例补体C₃较治前下降50~58mg%。II组中2例做了对比，其中IgG、IgM无改变，但IgA较前下降34~67IU/ml。(3)副作用：月经减少4例；服药4~8个月出现闭经2例；口眼粘膜干燥3例；腹泻3例；食欲减退1例。10例患者于治疗前后复查血尿常规及肝肾功能均未见异常改变。

of pan-T cells was slightly increased, and the changed percentage of Ts cells and the ratio of Th/Ts cells mentioned above was recovered to normal, while in NS group all these indexes remained at abnormal range during the period we observed. The results suggested that YD could promote the recovery of abnormal T lymphocyte subsets in traumatized patients, and it possessed to some extent the function of immune regulation that was helpful to reduce the ratio of infection after trauma.

Key Words trauma, T-lymphocyte subsets, Yipanzhu decoction

(Original article on page 340)

Clinical Research on Treatment of Cervical Spondylosis with Jing Tong Ning (颈痛宁) Granule

Wang Yi-hu (王易虎), et al

Xijing Hospital, Xi'an (710032)

The authors treated 102 cervical spondylosis patients with Jing Tong Ning granule that made of herbs according to the TCM principle of promoting blood circulation to remove blood stasis. The 9 hemorheological indexes before and after treatment were observed. 15 patients of all were also observed the changes of eyeground microangium. Moreover, the animal experiments were taken in order to test and verify the effects further. The results revealed that the total effective rate was 96.1%. The main hemorheological indexes (eg. blood viscosity and plasma viscosity) showed significant difference in statistics before and after treatment ($P < 0.05$, $P < 0.01$). The changes of eyeground microangium had significant difference too, ($P < 0.01$). The animal experimental results were the same as the clinical ones. Hence, the authors consider that Jing Tong Ning granule had the effects to decrease the blood viscosity, improve microcirculation and accelerate blood flow.

Key Words Jing Tong Ning granule, cervical spondylosis, hemorheology, eyeground microangium

(Original article on page 343)

Observations on the Treatment of Chemotherapy-Induced Leukocytopenia with Acupuncture and Moxibustion

Chen Hui-ling (陈惠玲), Huang Xi-mei (黄喜梅), et al

Dept. of Internal Medicine, Henan Tumor Hospital, Zhengzhou (450003)

The effect of acupuncture and moxibustion on 376 cases of chemotherapy-induced leukocytopenia was observed in patients with malignant tumors in the intermediary and advanced stages. Findings revealed that the total effect in 121 cases (88.4%) occurred in the group treated with acupuncture and moxibustion with warming needle; while the total effect in 221 cases (90.9%) was in the group treated with moxibustion with ignited moxa cone. A comparison made between the 2 groups showed no significant difference ($P > 0.05$). The total effective rate was 38.2% when compared with the control group using batylalcohol and pentoxyl and so the difference was significant ($P < 0.01$). Analysis found that with patients having higher basic WBC value, the effect would be higher. Conversely, those who had lower basic value in their WBCs, the expected effect would be lower. These findings suggest that acupuncture and moxibustion in raising the effect on the white cells were influenced by the extent to which the bone marrow was inhibited, having no relevance to the kind of disease, the chemotherapy regime, and the treatment course which the patient was in.

Key Words leucocytopenia, acupuncture and moxibustion therapy, warming needle, ignited moxa

(Original article on page 350)

Experimental Studies on Immunostimulatory Effects of the *Isatis indigotica* Polysaccharide

Xu Yi-min (许益民), Lu Pin-chen (陆平成), et al

Nanjing College of TCM, Nanjing (210029)

Polysaccharides extracted from the root of *Isatis indigotica* (IIP, 50 mg/kg · d, ip × 8d) significantly increased the weight of spleen and number of white blood cell and lymphocyte in