

22.4g),服500ml×3瓶为1疗程。均不同程度地升高白细胞数,升高率10~300%,升高 $1\sim 2\times 10^9/L$ 者31例占70.45%,升高 $2\sim 4\times 10^9/L$ 者11例占25%,升高 $5\times 10^9/L$ 者2例占4.55%,有效率100%。一般服2瓶后,外周血白细胞即可升至 $4\times 10^9/L$ 以上。在放、化疗进行中同时并用生血灵者40例,服用生血灵期间,均能使外周血白细胞水平维持在 $4\times 10^9/L$ 以上,维持于 $4\sim 6\times 10^9/L$ 者22例占55%, $6\sim 8\times 10^9/L$ 者14例占35%, $8\times 10^9/L$ 以上者4例占10%。保持正常率100%。此外,患者服用生血灵后,头晕、嗜睡、食少、乏力等情况也有改善,且均未见任何副反应。

讨 论

我们采用环磷酰胺引起小鼠白细胞减少作模型,对临床常用的32种补益生药作了实验观察,发现党参等29味生药能不同程度地防止白细胞减少,口服生血灵复方水煎剂在1.344g/kg体重剂量时,能使外周血白细胞因放、化疗降低的癌症患者的白细胞数回升至正常值以上,小鼠试验亦然。但用人口服剂量的110倍和30倍进行小鼠急、慢性毒性试验时,小鼠外周血白细胞总数无明显改变。表明生血灵只对病理性白细胞降低者有效,符合中医中药治病乃调整机体阴阳不平衡的机理。且安全无毒性反应。

四妙汤联合抗结核药治疗浅表淋巴结结核 50 例

江苏省南通市中医院(江苏 226001) 赵瑞安

一般资料

一、病例选择:局部脓肿、溃疡或窦道形成,肝肾功能正常,病理切片证实为淋巴结结核的患者。

二、分组:(1)中西两组:男性6例,女性34例;平均年龄33.2岁;病程<6个月24例,6个月~1年18例,1~2年5例,2~3年3例;病灶共59个,在颈部者48例,病灶57个,腹股沟者2例,病灶2个;其中脓肿型28例,共34个,平均 $3.6\times 2.8\text{cm}$,溃疡型12例,共14个,平均 $2.3\times 1.9\text{cm}$ 。窦道形成10例,共11个,平均4.2cm深。(2)西药组:男性18例,女性32例;平均年龄30.4岁;病程<6个月19例,6个月~1年15例,1~2年12例,2~3年4例,病灶共62个,在颈部者47例,共58个,腋窝者2例,共2个,腹股沟者1例,共2个;其中脓肿型29例,共38个,平均 $3.8\times 2.7\text{cm}$,溃疡型5例,共8个,平均 $2.2\times 2\text{cm}$,窦道形成16例,共16个,平均3.8cm深。

两组病例均有不同程度的乏力、低热、纳差、体重减轻等全身症状,其中伴肺结核1例。

治疗方法

一、外治法:白降丹为我院自制,含氯化汞100%,用生理盐水配成0.5g%、0.1g%两种溶液,置入消毒纱条,溶液存放不超过1个月。病灶脓肿形成者,予以切开引流溃疡或窦道引流不畅者,必须扩创引流。首选0.5%白降丹液纱条充填创口,连续3~4次;待肉芽新鲜时则改用0.1%白降丹液纱条,并视疮口大小,逐渐减少纱条,直至疮口愈合。注意纱条不宜接触周围皮肤,疮口均贴盖凡士林纱布,间日换药。

二、内治法:四妙汤:生黄芪30g 当归15g 银花10g 生甘草10g。加减:病灶在颈部加柴胡6g,阴虚加生地10g,气虚加太子参15g。每日1剂,15天为1疗程,停药5天后行第2疗程,一般2~3个疗程。

抗结核药:异烟肼每日4~6mg/kg,乙胺丁醇每日15mg/kg,利福平每日10mg/kg,链霉素每日15mg/kg。伴有潮热盗汗、血沉加快或肺结核(III型)者,应用异烟肼、利福平、乙胺丁醇;一般病例则应用异烟肼、乙胺丁醇或链霉素。疗程:异烟肼,乙胺丁醇,或利福平,或链霉素,2~3种药联合使用,空腹顿服,每日1次,3个月后原药、原剂量改每周2~3次空腹顿服。总疗程为12~18个月。

结 果 (1)疗效评定标准:治愈:疮口愈合,全身症状消失;有效:疮口缩小1/2以上,脓水减少,全身症状消失。(2)结果:中西药组治愈45例,有效5例,病程 50.1 ± 27.2 天,治愈率90%。西药组治愈39例,有效11例,疗程 71 ± 35.9 天,治愈率78%。经统计学处理,两组比较治愈率 $\chi^2=2.68$, $P<0.05$;平均疗程: $t=3.32$, $P<0.01$ 。

体 会 两组病例的平均年龄、病灶的多少、大小均无明显差异($P>0.05$),抗结核药的使用亦基本相同($P>0.05$),而中西药联合应用明显缩短了疗程,表明四妙汤起了一定的作用。白降丹为汞制剂,能溶解、破坏病灶内坏死组织(包括窦道的管壁组织),达到腐蚀、祛腐、提脓、拔毒作用。因疼痛较剧,甚至可引起汞中毒,故选用较低浓度的溶液制剂外治,不减弱腐蚀、提脓的作用,且不会引起疼痛,低浓度(0.1%)白降丹液纱条又能防止肉芽水肿,可促进疮口的愈合。