

· 农村基层园地 ·

复方丹参注射液配合化疗 治疗复发性难治性白血病

山东中医学院附属医院内科(济南 250011)

朱海洪

我科自 1984 年~1993 年 1 月, 使用复方丹参注射液, 配合化疗治疗复发性难治性白血病, 近期疗效满意, 兹将结果报告如下。

临床资料 21 例均系在我科住院的急性白血病患者(均符合《实用内科学》有关诊断标准), 复发后均给予常规治疗方案——COAP(环磷酰胺、长春新碱、阿糖胞苷、强的松), HOAP(三尖杉酯碱、长春新碱、阿糖胞苷), HA(三尖杉酯碱、阿糖胞苷)、DA(柔红霉素、阿糖胞苷)等治疗两个疗程以上, 仍未缓解。随机抽样分组, 治疗组 9 例, 男 7 例, 女 2 例, 年龄 19~63 岁; 其中急性淋巴细胞性白血病(急淋) L_2 型 3 例, 急性非淋巴细胞性白血病(急非淋) M_1 型 1 例、 M_3 型 3 例、 M_4 型 1 例、 M_5 型 1 例; 复发前缓解时间为 39~191 天, 平均 102.2 天。对照组 12 例, 男 8 例, 女 4 例; 年龄 16~59 岁; 其中急淋 L_3 型 1 例, L_2 型 3 例, 急非淋 M_1 型 2 例、 M_3 型 3 例、 M_5 型 2 例、 M_4 型 1 例; 复发前缓解时间为 42~161 天, 平均 97.3 天。实验室检查: 治疗组 9 例中血红蛋白(Hb)为 34~110 g/L, 平均 81 g/L; 血小板(PC) $18 \times 10^9/L \sim 98 \times 10^9/L$, 平均 $87.2 \times 10^9/L$; 白细胞(WBC) $1.5 \times 10^9/L \sim 21 \times 10^9/L$, 平均 $5.6 \times 10^9/L$; 骨髓增生极度活跃者 1 例, 增生活跃者 4 例, 增生尚活跃者 3 例, 增生减低者 1 例; 幼稚细胞占 45%~86% 者 7 例, >80% 者 2 例。对照组 12 例中 Hb 32~95 g/L, 平均 79 g/L; PC $18 \times 10^9/L \sim 110 \times 10^9/L$, 平均 $81 \times 10^9/L$; WBC $1.4 \times 10^9/L \sim 26 \times 10^9/L$, 平均 $6.2 \times 10^9/L$; 骨髓增生极度活跃者 2 例, 增生活跃者 4 例, 增生尚活跃者 2 例, 增生减低者 3 例; 幼稚细胞占 50%~75% 者 9 例, >80% 者 3 例。

治疗方法 治疗组: (1) 复方丹参注射液 20 ml (每毫升相当于丹参、降香生药各 1 g, 有 1 例用至 26 ml/d) 加入 10% 葡萄糖溶液 500 ml 中静脉滴注, 每日 1 次, 化疗前 1 天开始, 直至化疗结束。(2) 益气养阴方: 太子参、黄芪、白花蛇舌草、半枝莲、小蓟各 30 g, 生地、麦冬、天冬各 15 g, 茯苓、枸杞子各 12 g, 甘草 6 g。水煎至 200 ml, 每日 1 剂。疗

程 7~10 天。(3) 化疗: 常规治疗急淋和急非淋的 COAP、HOAP、HA、DA 等化疗方案, 用法见《血液病基础及临床》(徐克惠主编, 北京: 人民卫生出版社, 1992: 328—330); 疗程 7~10 天。对照组只接受常规化疗方案和服用益气养阴中药。

结果 按 1987 年 11 月苏州会议所订急性白血病疗效标准(蔡玉庚编, 成都: 四川科学技术出版社, 1990: 67—68), 治疗组中 9 例完全缓解 5 例, 占 55.5%, 部分缓解 3 例, 占 33.3%; 未缓解 1 例, 总有效率 88.8% (8/9)。对照组 12 例中完全缓解 2 例, 仅占 16.6%, 部分缓解 3 例, 未缓解 8 例, 总有效率 41.6%。两组比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。化疗期间, 治疗组中 9 例有 1 例出现高热, 鼻衄, 经用安宫牛黄丸和输全血后而控制, 3 例皮肤有散在出血点, 其余无明显出血。4 例自诉静脉滴注复方丹参注射液后口渴欲饮水, 但 2 日后则恢复正常。治疗组化疗后白细胞最低平均数明显低于对照组 ($P < 0.05$), 其它方面均无明显差异。

讨论 急性白血病的复发和化疗难以奏效的原因多与其血液中存在大量具有耐药性白血病细胞有关。古人称此血为“污血”, 并有“污血为瘀”之说。可以理解为长期慢性病导致的微血管或微循环障碍, 引起细胞表面电荷改变而对某些药物产生耐药性, 这就是复发难治性急性白血病疗效差的主要原因。治疗组 9 例, 总有效率 88.8%, 明显高于对照组 41.6% ($P < 0.05$)。故认为静脉滴注复方丹参注射液能改善“污血”(幼稚细胞) 停滞的病理状态, 降低白血病细胞对化疗药物的耐药性, 提高疗效, 且无明显的自身毒副作用。

(收稿: 1993—06—28 修回: 1994—05—03)

推拿手法治疗小儿便秘

天津医学院第二附属医院儿科(天津 300211)

杨松花 严 华 范盟泉

天津医学院第一附属医院手术室 胡瑛瑛

我们用推拿手法治疗小儿便秘 33 例, 疗效满意, 现总结如下。

临床资料 43 例系门诊患者, 按 3:1 随机分两组。推拿组 33 例, 男 16 例, 女 17 例; 年龄 3 个月~14 岁, 平均 8.65 岁。开塞露组 10 例, 男 6 例, 女 4 例, 平均 9.15 岁。两组均符合以下条件: 粪便坚硬、3~7 天无大便, 虽有便意而排出困难, 均排除了婴儿甲状腺功能不全、巨结肠、肠梗阻、肛门狭窄或裂、肛周皮肤感染、尿布疹及腹腔肿物等疾患。