

的疗效。(4)丹参能扩张微动脉口径、降低血粘度、改善微循环,进而改善缺氧状态⁽⁶⁾。(5)兴奋呼吸中枢:患者发病时因缺氧呼吸中枢受到抑制,丹参在实验研究中对小鼠呼吸中枢有兴奋作用⁽⁷⁾。以上机理共同作用,达到预期的治疗目的。从临床观察看,治疗组在常规治疗基础上,加用丹参注射液,使病情缓解期缩短,显效率明显提高,与对照组比较有显著性差异,并有效改善肺通气,提高血 PaO₂,降低 PaCO₂。

参 考 文 献

1. 慢性支气管炎临床诊断及疗效判断标准(1979年修订), 中华结核和呼吸疾病杂志 1980; 3(1): 61.

2. 朱贵清, 王直中, 刘彤华, 等. 呼吸内科学, 第1版, 北京: 人民卫生出版社, 1984: 48—50.
3. 冉先德, 徐扣根, 任超, 等. 中华药海, 上册, 第1版, 哈尔滨: 哈尔滨出版社, 1993: 1170—1172.
4. 杨林, 彭靖远. 复方丹参注射液的临床应用新进展. 中医药研究 1993; 9(2): 63.
5. 赵辉, 周建中, 葛文津, 等. 活血化瘀中药抗家兔肠平滑肌痉挛的实验研究. 第三届全国活血化瘀研究学术会议论文集, 第1版, 北京: 学苑出版社, 1990: 243—244.
6. 金惠铭. 丹参制剂的临床运用及其活血化瘀原理的研究. 中华医学杂志 1987; (3): 182.
7. 李连达, 孙卫, 马晓斌, 等. 34种活血化瘀药对大鼠离体心脏功能及小鼠急性脑缺血后呼吸状态的比较研究. 第三届全国活血化瘀研究学术会议论文集, 第1版, 北京: 学苑出版社, 1990: 183—185.

(收稿: 1995—12—14 修回: 1996—02—26)

· 病例报告 ·

DA 方案加中药缓解骨髓增生异常综合征 1 例报告

刘 锋 李 柳 麻 柔

病历简介 患者女, 41岁。以头晕、乏力、皮肤紫癜5个多月, 于1993年4月6日收住我院。该患者于1992年11月底出现上述症状并兼有全血细胞减少, 在某医院经骨髓穿刺确诊为骨髓增生异常综合征—难治性贫血伴原始细胞增多型(RAEB)。治疗曾用阿克拉霉素 3 mg/d, 连用10天; 而后予阿糖胞苷 20 mg/d, 连用21天; 在此期间输全血 3200 ml、浓缩血小板4次。因疗效不明显而转我院。入院查体: T36.5℃, P82次/min, R20次/min, BP17.3/12.0 kPa。轻度贫血貌, 周身皮肤粘膜未见出血点及黄染, 浅表淋巴结无肿大, 胸骨无压痛, 肝脾未触及, 双下肢无浮肿。实验室检查: Hb 102 g/L(输血后), WBC 2.7×10⁹/L, PLT 85×10⁹/L, 骨髓增生明显活跃, 原始粒细胞 16%, 早幼粒细胞 3%, 三系均有病态造血, 巨核细胞 61个。诊断同上。

治疗经过 柔红霉素 40 mg/d, 连用3天; 阿糖胞苷 100 mg/d, 连用7天。中药采用益气养血、补肾升白法, 处方: 黄芪 30 g 当归 15 g 党参 15 g 补骨脂 20 g 山萸肉 15 g 枸杞子 15 g 女贞子 15 g

菟丝子 15 g 鸡血藤 20 g 虎杖 30 g 石韦 15 g 大枣 10枚 茜草 20 g 仙鹤草 15 g, 水煎服, 每日1剂, 共服21天。化疗结束后3周 Hb 137 g/L, WBC 4.0×10⁹/L, PLT 283×10⁹/L, 骨髓增生活跃, 原始粒细胞 4.5%, 早幼粒细胞 0.5%, 达到完全缓解。而后又经阿克拉霉素 20 mg/d, 连用7天, 阿糖胞苷 150 mg/d, 连用7天, 柔红霉素 60 mg/d, 连用3天, 阿糖胞苷用量同上, 巩固化疗2个疗程, 持续缓解6个月后接受了异基因骨髓移植。

体 会 (1)益气养血、补肾升白法可促进化疗后的骨髓造血功能的恢复, 从而缩短了骨髓抑制期, 减少了并发症。(2)联合化疗方法可取。我们认为小剂量化疗不易于杀伤足量的恶性克隆, 同时也损伤了正常的造血功能, 疗效欠佳。常规剂量的联合化疗能较多杀伤恶性细胞并能改变病态造血, 从而易于达到完全缓解。(3)应有严格的无菌保护措施预防感染, 血小板的输注是必要的。(4)对中青年、体质状况好、骨髓增生在活跃以上, 并且无合并骨髓纤维化的 RAEB 和 RAEB 转化型患者应采取常规剂量的联合化疗加用益气生血、补肾升白之中药治疗。

(收稿: 1995—09—06 修回: 1996—03—15)