

中西医结合治疗急性白血病 30 例临床观察

陈永振 林 斌 吴东红 曾运兴

为进一步提高治疗急性白血病患者完全缓解率和延长生存期,1990~1996 年,我们采用中西医结合的方法治疗急性白血病 30 例。并与单用联合化疗治疗的 32 例作对比观察,现将临床观察结果报道如下。

临床资料

全部病例均为住院患者,按 1987 年全国白血病化疗讨论会提出的诊断及疗效评定标准⁽¹⁾。将 62 例随机分为两组,治疗组 30 例,男性 20 例,女性 10 例;年龄 18~63 岁,平均 32.5 岁;类型:急性非淋巴细胞白血病(急非淋)27 例,其中 M₁4 例, M₂7 例, M₃1 例, M₄5 例, M₅9 例, M₆1 例;急性淋巴细胞白血病(急淋)3 例,其中 L₁1 例, L₂2 例;30 例中初诊 28 例,复诊 2 例;血象:WBC(0.8~130.0)×10⁹/L,平均 5.4×10⁹/L;原始加早(幼)细胞 0.30~0.85,平均 0.56;Hb 29~120.0g/L,平均 61g/L;血小板计数(BPC)(10~103)×10⁹/L,平均 22.0×10⁹/L;骨髓象:原始加早(幼)细胞 0.352~0.915,平均 0.725。对照组 32 例,男性 23 例,女性 9 例;年龄 18~61 岁,平均 30.6 岁;类型:急非淋 29 例,其中 M₁5 例, M₂9 例, M₃1 例, M₄8 例, M₅6 例;急淋 3 例,其中 L₁1 例, L₂2 例;32 例中初诊 29 例,复诊 3 例;血象:WBC(1.0~240.0)×10⁹/L,平均 6.45×10⁹/L;原始加早(幼)细胞 0.50~0.75,平均 0.625;Hb 42~109g/L,平均 76g/L;BPC(0.7~130)×10⁹/L,平均 46.0×10⁹/L;骨髓象:原始加早(幼)细胞 0.455~0.935,平均 0.725。

治疗方法

急非淋采用 HOAP 方案⁽²⁾,急淋采用 COAP 方案⁽²⁾,诱导缓解后再以原方案巩固 3 个疗程,然后长期巩固治疗,第 1 年 1 次/月,第 2 年 1 次/2 月,第 3 年 1 次/3 月,从第 4 年始延长至 0.5 年化疗 1 次。治疗组与对照组化疗方案基本相同,治疗组在化疗基础上加用中药:鸡血藤 30g 黑血藤 30g 徐长卿 15g 千斤拔 30g 乳香 10g 芦根 15g 茯苓 15g 白粉藤 20g 葛根 15g 生地 15g 黄精 20g 女贞子 30g 白花蛇舌草 30g 等,有出血倾向加仙鹤草,有肝脾肿大加排

钱草 30g,有发热加水牛角或安宫牛黄丸等。上药每天 1 剂,分两次早晚服,至缓解后改用每周 3 剂,长期维持治疗。定期检查患者外周血象、骨髓象;在化疗期间加强抗感染,成分输血等有关辅助治疗。数据处理用卡方及 *t* 检验。

结 果

1 疗效标准 依据文献⁽¹⁾疗效判断标准。治疗组 30 例,完全缓解 22 例(73.33%),部分缓解 3 例(10.00%),死亡 5 例,总有效率 83.33%。对照组 32 例,完全缓解 17 例(52.13%),部分缓解 4 例(12.50%),死亡 11 例,总有效率 65.63%。两组完全缓解率比较有显著性差异($P<0.05$)。

2 两组缓解期及生存期比较 见附表。治疗组缓解期较对照组长($P<0.05$),生存期也较对照组长($P<0.01$)。治疗组完全缓解的 22 例中生存期≥2 年有 3 例,≥3 年有 2 例,≥4 年 1 例,≥5 年 2 例,至 1997 年 3 月仍有 6 例存活。而对照组完全缓解的 17 例中生存期≥2 年 2 例,≥4 年 1 例,至 1997 年 3 月只有 3 例存活。

附表 两组患者缓解期及生存期比较 (天, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	缓解期	生存期
治疗	30	390.10 ± 266.40 *	763.2 ± 545.0 **
对照	32	268.24 ± 205.20	453.6 ± 306.0

注:与对照组比较,* $P<0.05$,** $P<0.01$

讨 论

从本临床结果分析,中西医结合治疗急性白血病对于提高缓解率、延长缓解期及生存期均较对照组好,说明本组采用的经验方中的中草药有增加疗效作用。中医学认为:急性白血病属于“血证”“瘀积”等范畴,因精气内虚,毒热内陷、瘀血内结等所致。而本方中黑血藤(*Mucuna castanea* 又名黑骨风)、鸡血藤、千斤拔(*Moghanin Philippinensis*)、黄精、乳香、女贞子等有活血、补血、益气、止痛、消肿等作用,而茯苓、葛根、徐长卿、生地有生津、止渴、健脾、化湿等作用,排钱草(*Desmodium pulchellum*,又名龙鳞草)、白粉藤(*Cissus modocoides*,又名白面水鸡叶)、白花蛇舌草有散结解毒作用。我们认为上述中草药相互结合有提高患者血红

蛋白,减轻肿瘤细胞浸润症状和体征,促进食欲,增强体质等均有帮助。从其作用机理分析:上述药物可能有诱导肿瘤细胞凋亡,或抑制肿瘤细胞生长及刺激正常造血功能恢复等作用,是何种机制为主,有待进一步研究。在急性白血病治疗中并发感染发热方面,以及化疗后脱发现象,我们发现治疗组在化疗期间感染发热天数比对照组短,脱发也轻。说明中西医结合在预防感染、脱发等方面也有一定的作用。以上中草药在治疗过程中均未发现有任何毒性反应,患者在完全缓

解后最好坚持每周服 3 剂,直至 1~3 年。因此,我们一致认为上述中草药值得急性白血病患者选用。

参 考 文 献

1. 张之南主编. 血液病诊断及治疗标准. 第 1 版. 天津:天津科技出版社, 1991:190.
2. 陈捷先主编. 临床血液病学. 第 1 版. 福州:福建科学技术出版社, 1980:251—253.

(收稿:1997-03-19 修回:1997-08-14)

路路通注射液对急性心肌梗塞患者的心肌保护作用

陈丽娟¹ 费 瑜¹ 艾永顺¹ 周长虹²

1996 年 1 月~1997 年 1 月,我们观察急性心肌梗塞(AMI)患者应用路路通注射液治疗前后红细胞膜钠泵活性(SPA)、超氧化物歧化酶(SOD)和过氧化脂质(LPO)的变化,旨在探讨其对 AMI 后患者心肌的影响。

临床资料 选择经病史、体检、心肌酶学、心电图检查确诊为 AMI 患者 50 例,按 3:2 抽签随机分成两组,治疗组 30 例,男 18 例,女 12 例;年龄 41~65(54.7±9.8)岁;病程 1 天~3(1.3±0.9)年;心功能 Killip I 级 22 例,II 级 8 例;梗塞部位:下壁 9 例,前间壁 8 例,前侧壁 11 例,广泛前壁 2 例。对照组 20 例,男 13 例,女 7 例;年龄 40~72(52.9±9.2)岁;病程 1 天~2(1.2±0.8)年;心功能 Killip I 级 15 例,II 级 5 例;梗塞部位:下壁 7 例,前间壁 6 例,前侧壁 5 例,广泛前壁 2 例。两组资料无显著性差异,有可比性。

治疗方法 两组均按 AMI 常规治疗(即一般治疗、溶栓及并发症治疗)。治疗组用路路通注射液(每毫升含三七总甙 25mg,批号 96011;中国吉林远东制药有限公司)20ml 加入 10% 葡萄糖注射液 250ml,每日 1 次静脉滴注;对照组用硝酸甘油 10mg 加入 10% 葡萄糖注射液 250ml,每天 1 次静脉滴注。两组疗程均为 30 天。治疗前及治疗后采血,用比色法测 SPA;用八木国夫法测 LPO;用丁克祥法[老年医学杂志 1987;7(4):42]测 SOD。两样本均数用 *t* 检验。

结 果 疗效标准参照文献[临床荟萃 1995;10(21):1008]。治疗组显效 23 例(76.7%),有效 3 例(10.0%),无效 3 例(10.0%),加重 1 例(3.3%),总有

效率为 86.7%;对照组分别为 8 例(40.0%),3 例(15.0%),4 例(20.0%),5 例(25.0%),及 55.0%;两组经 Ridit 分析, $P < 0.05$ 。

两组治疗前后 SPA、SOD 活性及 LPO 含量测定结果见附表。两组治疗后与治疗前比较发现 SOD、SPA 明显升高, LPO 降低($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);但治疗组上述变化较对照组更为显著($P < 0.05$)。

附表 两组治疗前后 SPA、SOD 活性及 LPO 含量的变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SPA ($\mu\text{mol} \cdot \text{mg}^{-1} \cdot \text{h}^{-1}$)	LPO (nmol/L)	SOD (u/g Hb)
治疗 治前	0.21 ± 0.08	5.22 ± 0.37	1217 ± 134
(30) 治后	0.45 ± 0.05**^	3.61 ± 0.21**^	1566 ± 136**^
对照 治前	0.19 ± 0.07	5.19 ± 0.42	1293 ± 134
(20) 治后	0.26 ± 0.04*	4.19 ± 0.22*	1398 ± 141

注:与本组治前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组治后比较,^ $P < 0.05$;()内为例数

体 会 SOD 是体内清除自由基的关键酶,该酶活性降低,可使体内自由基水平增加,它们可以和细胞膜不饱和脂肪酸结合产生 LPO,还可以损伤钠泵,使细胞内钙超负荷,造成心肌损伤。有人发现,AMI 后心肌损伤与自由基损伤钠泵和细胞内钙超负荷有关,因而清除体内自由基,保护 AMI 心肌成为治疗的主要措施。路路通注射液为一种从中药三七中提取的三七总甙,具有扩张冠状动脉,降低心肌耗氧量,降低血球压积及纤维蛋白原含量,降低血液粘滞度,改善微循环的作用。本结果提示路路通注射液可增加 SOD、SPA 活性,清除心肌细胞内过多的钙离子,降低过氧化损伤,对 AMI 患者心肌有保护作用,值得临床推广。

(收稿:1997-04-07 修回:1997-09-02)

1. 白求恩医科大学第二临床学院心内科(长春 130041);
2. 白山市妇幼保健院