

# 熟地多糖联合康力龙治疗慢性再生障碍性贫血 34 例

元阿萍<sup>1</sup> 刘 超<sup>1</sup> 黄 霞<sup>2</sup> 王秀菊<sup>1</sup> 余学端<sup>1</sup>

**内容提要** **目的:**探讨熟地多糖治疗慢性再生障碍性贫血(慢性再障)的疗效及副作用。**方法:**用熟地多糖口服液联合康力龙治疗慢性再障 34 例,疗程 3 个月,同时和 17 例单用康力龙的病例作对比。**结果:**治疗组总有效率为 85.3%,对照组为 58.8%,两组比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。治疗组症状改善明显较对照组快,症状积分两组比较有显著性差异( $P < 0.01$ )。治疗组治疗 3 个月后外周血细胞明显升高,和治疗前比较有显著性差异( $P < 0.01$ ),治疗中未发现熟地多糖有任何毒副作用。**结论:**熟地多糖和康力龙联合治疗慢性再障能起到相加作用,加速症状的改善,提高疗效,不增加副作用。

**关键词** 熟地多糖 康力龙 再生障碍性贫血

**Treatment of 34 Cases of Chronic Aplastic Anemia Using Prepared Rehmannia Polysaccharide Associated with Stanazolol** Yuan Aping, Liu Chao, Huang Xia, et al *The Second Affiliated Hospital of Henan Medical University, Zhengzhou (450003)*

**Objective:** To investigate the effect and side effect of prepared Rehmannia polysaccharide (PRP) associated with stanozolol in treating chronic aplastic anemia (CAA). **Methods:** Thirty-four cases of CAA were treated by PRP liquid associated with stanozolol, course of 3 week treatment, and control group (17 cases of CAA) was treated by stanozolol alone. **Results:** Effective rate was 85.3% in treatment group, and that of control group was 58.8%, there was significant difference between them ( $P < 0.05$ ). Symptom remission of treatment group was earlier than that of control group, symptom scoring between two groups, the difference was highly significant ( $P < 0.01$ ). Blood cell had a distinct elevation after treatment with PRP associated with stanozolol, and had a significant difference in comparing with pre-treatment in treatment group ( $P < 0.01$ ). Side effect of PRP was not found during treatment of CAA. **Conclusions:** PRP associated with stanozolol to treat CAA has an additional effect, it can accelerate symptom remission without any additional side effect.

**Key words** prepared Rehmannia polysaccharide, stanozolol, chronic aplastic anemia

慢性再生障碍性贫血(慢性再障)是由多种病因引起的骨髓造血功能衰竭,其主要表现为外周血全血细胞减少,中药熟地功能为滋阴补血,主要用于贫血及白细胞减少症的治疗。自 1995 年 3 月~1997 年 6 月,我们用其有效成分熟地多糖(prepared Rehmannia polysaccharose, PRP)所制的口服液联合康力龙对 34 例慢性再障进行临床治疗观察,现报告如下。

## 资料与方法

### 1 临床资料 全部病例均经骨髓检查确诊,诊断

1. 河南医科大学第二附属医院(郑州 450003); 2. 河南中医研究院

按 1987 年全国再生障碍性贫血学术会议制定的标准<sup>[1]</sup>。选择本院住院及门诊患者 51 例,随机分为治疗组及对照组。治疗组 34 例,包括门诊患者 17 例,住院患者 17 例;男 19 例,女 15 例;年龄 8~46 岁,平均 27 岁;20 例为初治,6 例为复发者,8 例为康力龙治疗效果不佳者。对照组 17 例,包括门诊患者 9 例,住院患者 8 例;男 10 例,女 7 例;年龄 6~47 岁,平均 26.5 岁;初治 14 例,复发 3 例。两组临床资料经统计学处理无显著性差异,有可比性。

**2 治疗方法** 治疗组:用熟地多糖口服液(河南中医研究院植物化学研究室取熟地黄根部有效成分熟地多糖制成口服液,每瓶 250ml,每毫升含生药 1g),每次 50ml,每日 2 次;同时口服康力龙片(广西南宁制药

企业集团生产), 每次 2mg, 每日 3 次。对照组: 采用康力龙片口服, 每次 2mg, 每日 3 次。两组分别于用药 1 个月、2 个月、3 个月后查血象、骨髓象及症状记分, 同时进行安全指标的观察, 疗程 3 个月。

症状记分: 由临床医师在治疗第 1、2、3 月对患者的症状记分。其标准如下: 1 分: 无出血; 登楼或体力劳动后出现心慌气短; 易疲倦, 可坚持轻体力劳动; 偶有头晕; 口唇泛白; 偶见手足心热; 食欲差, 食量减少 1/2 以下。2 分: 无出血; 行路或一般体力劳动后出现心慌气短; 倦怠较甚, 勉强支持日常劳动; 经常头晕, 活动后明显; 口唇泛白无华; 手足心热, 不欲衣被; 食欲差, 食量减少 1/2~2/3。3 分: 有出血; 静息时出现心慌气短; 四肢无力, 不能坚持日常活动; 频繁头晕, 静息时也发作; 口唇苍白; 手欲握冷物则舒; 无食欲, 食量减少 2/3 以上。

3 统计学方法 用  $\chi^2$  及  $t$  检验。

## 结 果

1 疗效判断标准 按 1987 年全国第四届再生障

碍性贫血学术会议制订的标准<sup>[1]</sup>, 分基本治愈、缓解、明显进步、无效。

## 2 结果

2.1 临床疗效 治疗组 34 例中基本治愈 6 例占 17.6%, 缓解 13 例占 38.2%, 明显进步 10 例占 29.4%, 无效 5 例占 14.7%, 总有效率 85.3%。对照组 17 例中基本治愈 2 例占 11.8%, 缓解 5 例占 29.4%, 明显进步 3 例占 17.6%, 无效 7 例占 41.2%, 总有效率 58.8%。两组总有效率比较有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。

2.2 症状积分 治疗组症状改善较快, 一般用药 3~4 周时食欲体力等开始好转, 头晕乏力等症状减轻, 部分患者第 1~2 周症状开始好转。对照组症状改善较缓, 且改善程度较差。两组积分情况见表 1。

2.3 治疗后骨髓及外周血细胞变化 见表 2。治疗组多数患者骨髓增生度于服药 1 月后逐渐增强, 非造血细胞比例逐渐降低, 髓小粒中非造血细胞比例减少而造血细胞逐渐增多, 巨核细胞数逐渐增多, 但较缓慢, 多数用药 3 个月开始上升, 骨髓恢复正常一般需

表 1 两组治疗前后症状积分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别 | 症状积分             |                   |                   |                   |
|----|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|    | 治疗前              | 治疗 1 月            | 治疗 2 月            | 治疗 3 月            |
| 治疗 | 16.47 $\pm$ 1.66 | 7.70 $\pm$ 3.01 * | 2.67 $\pm$ 3.47 * | 1.92 $\pm$ 2.87 * |
| 对照 | 16.70 $\pm$ 1.99 | 1.64 $\pm$ 3.03   | 7.76 $\pm$ 3.80   | 5.17 $\pm$ 3.24   |

注: 与对照组同时间比较, \*  $P < 0.01$

表 2 两组用药前后外周血细胞比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别         |        | 血红蛋白(g/L)                     | 白细胞( $\times 10^9/L$ )      | 血小板( $\times 10^9/L$ )        | 网织红细胞(%)                 |
|------------|--------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 治疗<br>(34) | 治疗前    | 44.44 $\pm$ 15.24             | 2.03 $\pm$ 0.65             | 35.53 $\pm$ 12.15             | 1.10 $\pm$ 0.60          |
|            | 治疗 1 月 | 49.32 $\pm$ 17.78             | 2.99 $\pm$ 0.87             | 42.44 $\pm$ 16.37             | 2.10 $\pm$ 1.00 *        |
|            | 治疗 2 月 | 64.55 $\pm$ 16.86             | 3.10 $\pm$ 0.64             | 45.51 $\pm$ 12.32             | 1.90 $\pm$ 0.90          |
|            | 治疗 3 月 | 78.09 $\pm$ 31.19 ** $\Delta$ | 3.82 $\pm$ 0.96 ** $\Delta$ | 68.24 $\pm$ 24.05 ** $\Delta$ | 2.10 $\pm$ 1.10 $\Delta$ |
| 对照<br>(17) | 治疗前    | 43.41 $\pm$ 15.06             | 2.04 $\pm$ 0.64             | 37.41 $\pm$ 11.52             | 1.10 $\pm$ 0.64          |
|            | 治疗 1 月 | 44.59 $\pm$ 15.32             | 2.24 $\pm$ 0.64             | 35.64 $\pm$ 10.64             | 1.10 $\pm$ 0.72          |
|            | 治疗 2 月 | 49.47 $\pm$ 15.31             | 2.61 $\pm$ 0.72             | 43.12 $\pm$ 17.32             | 1.50 $\pm$ 0.82          |
|            | 治疗 3 月 | 64.64 $\pm$ 24.47             | 2.79 $\pm$ 0.90             | 58.52 $\pm$ 26.44             | 1.40 $\pm$ 0.87          |

注: 与本组治疗前比较, \*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$ ; 与对照组同时间比较,  $\Delta P < 0.05$ ; ( ) 内为例数

3 个月。外周血细胞以白细胞上升较快, 一般 3~4 周开始上升, 个别于第 2 周即开始上升; 网织红细胞于用药 3~4 周上升, 4~8 周血红蛋白开始上升, 血小板上升较慢。对照组骨髓及外周血细胞恢复均较治疗组慢, 一般于治疗 2 个月后骨髓造血细胞比例增加, 外周血白细胞和网织红细胞升高。治疗组治疗前外周血细胞和治疗 3 个月后比较有显著性差异 ( $P < 0.01$ )。治疗组和对照组同期外周血细胞比较亦有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。

2.4 副作用 除个别在服药后 1~3 天有轻度腹泻, 未处理自行缓解, 余未发现任何毒副作用。6 例患者治疗中出现谷丙转氨酶升高, 停用康力龙, 继续用熟地多糖, 肝功能逐渐恢复, 说明谷丙转氨酶升高与康力龙有关。

## 讨 论

慢性再障是一种多能干细胞疾病, 其病理机制为造血干细胞数量不足, 骨髓造血微环境异常及免疫机

制异常,本病中医属“虚劳”范畴<sup>(2)</sup>。中药熟地黄味甘性微温,功能为补血滋阴,对血虚阴虚引起的面色萎黄,唇舌淡白,头晕心悸,月经不调等症均有较好的功效,现代药理认为熟地黄有刺激造血系统,增进红细胞及白细胞的增生,对化疗、放疗所致白细胞、血小板减少及虚症所致各种贫血均有治疗作用。我们根据此理论及研究,结合现代技术,将熟地黄内的有效成分熟地多糖分离提纯并制成口服液,经动物急、慢性毒性实验证明 PRP 可以改善昆明种小白鼠被环磷酰胺抑制的骨髓造血功能,无任何毒副作用。康力龙的主要作用机理为:(1)刺激肾脏产生更多的促红细胞生成素,刺激骨髓造血;(2)加强内外源红细胞生成素对干细胞的作用,并对干细胞有直接刺激作用,(3)雄激素在体内经还原酶的作用转化为活性产物,能刺激正铁血红蛋白合成<sup>(3)</sup>。

从观察结果可以看出:单用康力龙有效率为 58.8%,符合国内报道<sup>(4)</sup>;而联合 PRP 其有效率为 85.3%,明显高于前者,且治疗组症状改善明显快于对照组,其他疗效发挥也快,疗效较稳定,PRP 能调节机体一般状况。表明二者合用,能起到相加作用,增加疗效。

所有病例连续用药均超过 3 个月,均未发现中药熟地黄有助湿碍胃及其他副作用,说明 PRP 既保留了熟地黄的补血滋阴功效,服用方便,又能避免熟地黄的副作用。

通过以上观察,我们认为 PRP 联合康力龙治疗慢性再障能提高疗效,无毒副作用,如康力龙因引起肝损伤而停用,仍可继续用 PRP,疗效较巩固,疗程不少于 3 个月,但因观察时间尚短,远期疗效及复发率尚无法具体比较。

### 参 考 文 献

1. 杨崇礼.再生障碍性贫血.见:张之南主编.血液病诊断及疗效标准.第 1 版.天津:天津科学技术出版社,1991:29—37.
2. 黄世林,向 阳,王秋娥,等.辨证分型与分期论治 95 例慢性再生障碍性贫血的临床研究.中医杂志 1997;38(2):94—95.
3. 赵志平.再生障碍性贫血.见:赵志平主编.内科学.第 2 版.南宁:广西科学技术出版社,1993:464—470.
4. 叶民刚.再生障碍性贫血.见:陈灏珠主编.内科学.第 4 版.北京:人民卫生出版社,1996:540—546.

(收稿:1997-10-15 修回:1998-02-10)

## 读者·作者·编者

### 1993~1997 年《中国医学文摘中医》中刊载儿科文章期刊分析

吕 璇 李成建 赵 红

为了使广大读者了解我国中医儿科学方面的研究状况,我们采用文献计量学方法(即文摘法),对国内本专业的期刊文献作了初步调查,即对 1993~1997 年中国中医研究院中医药信息研究所编辑出版的《中国医学文摘中医》中有关中医儿科学方面的文献作了统计调查,从中找出重要期刊,供广大读者学习参阅,调查结果表明,1993~1997 年 5 年中有 84 种期刊(其中中医药期刊 72 种)登载有关中医儿科学方面的文献,共计 766 篇,其中载文量在 12 篇以上的期刊有 27 种,依次为:(1)中国中西医结合杂志 42 篇(下同);(2)中医杂志 35;(3)上海中医药 33;(4)陕西中医 31;(5)江苏中医 31;(6)浙江中医杂志 26;(7)四川中医 25;(8)新中医 23;(9)辽宁中医杂志 22;(10)北京中医 20;(11)山东中医杂志 19;(12)吉林中医药 16;(13)中国针灸

16;(14)按摩与导引 15;(15)浙江中医学院学报 15;(16)湖南中医杂志 15;(17)国医论坛 14;(18)实用中西医结合杂志 14;(19)上海针灸杂志 14;(20)中国农村医学 14;(21)中国医药学报 13;(22)江西中医药 13;(23)北京中医学院学报 12;(24)中医研究 12;(25)广西中医药 12;(26)天津中医 12;(27)山西中医 12。

这 27 种期刊合计载文量 526 篇,占 68.67%;其中前 16 种合计 384 篇,占 50.13%;能提供二分之一的信息量;前 9 种合计 268 篇,占 34.99%,能提供三分之一的信息量,是我国中医儿科学主要核心期刊。这些核心期刊是广大专业工作者获取我国中医儿科学情报信息的重要来源,也是从事临床科研必需的参考工具。因此,建议广大读者学会掌握利用这方面的信息,以便更好地开展临床科研工作;图书情报部门也应注意这方面的动态,增加核心期刊的收藏比例,以满足读者的要求。

中国人民解放军 401 医院(山东青岛 266071)

(收稿:1998-01-24)