

更进一步研究。

参 考 文 献

1. 李益农, 萧树东, 张锦坤, 等. 慢性胃炎的分类及纤维胃镜诊断标准. 中华内科杂志 1983;22(5):261—262.
2. 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床指导原则. 第 1 辑. 1993:88—90.
3. 周建中. 慢性胃炎中西医结合诊断辨证和疗效标准. 中西医结合杂志 1990;10(5):318—319.
4. 中华人民共和国卫生部药政局. 新药(西药)临床前研究指导原则汇编·药理学. 1993:88—89.
5. 薛淑英, 陈思维, 吴静生. 鸦胆子油乳颗粒剂抗胃溃疡及抗慢性胃炎的作用. 沈阳药科大学学报 1996;13(1):13—14.
6. 中华人民共和国卫生部药政局. 中药新药研究指南·药理学. 1993:132—133.
7. 陈 奇主编. 中药药理研究方法学. 北京:人民卫生出版社, 1994:132, 378—379.
8. 姚希贤, 蒋树林. 灭幽门螺杆菌胶囊结合低剂量标准三联法治疗慢性胃炎作用的研究. 中国中西医结合脾胃杂志 1997;5(3):131—133.
9. 张存钧, 蒋振明, 张镜人. 中药对幽门螺杆菌抑菌作用的体外研究. 中国中西医结合脾胃杂志 1997;5(3):168—169.

(收稿:1998-09-07 修回:1999-01-15)

· 病例报告 ·

中西医结合治疗急性单核细胞白血病缓解 7 年 1 例

夏小军 张鑫智

病历简介 患者男, 17 岁。以头痛、头晕 7 个月, 于 1991 年 7 月 9 日收住我院。该患者于 1990 年 12 月底出现上述症状并伴左眼球突出, 右侧耳聋, 在某医院经骨髓穿刺等确诊为急性单核细胞白血病(M_5b)合并中枢神经系统白血病(CNSL)。治疗曾用 DA、HOAP 方案分别化疗 2 个疗程, 氨甲喋呤(MTX)加地塞米松(Dex)各 10mg 鞘内注射共 6 次, 并输血 3200ml, 均未缓解, 又并发肛周脓肿而转我院。入院检查: T 37.0℃, P 70 次/min, R 18 次/min, BP 14.0/9.0kPa。贫血貌, 毛发稀疏, 左眼球突出, 右耳听力丧失, 全身皮肤无黄染及出血, 浅表淋巴结无肿大, 胸骨无压痛, 心肺正常, 肝脾肋下未触及, 神经系统未引出阳性体征, 肛门左侧可见 3cm×5cm 肿块已溃破, 并有脓液渗出。舌质淡, 苔白, 脉细。实验室检查: Hb 75g/L, RBC $2.3 \times 10^{12}/L$, WBC $11.8 \times 10^9/L$, N 0.67, L 0.15, M 0.18, BPC $95 \times 10^9/L$ 。骨髓象: 增生极度活跃, 红系增生明显受抑, 单核细胞明显增生, 原单核细胞 0.26, 幼单核细胞 0.34, 过氧化物酶染色阳性。脑脊液化验正常。诊断: 急性单核细胞白血病(M_5b), 合并肛周脓肿。

治疗经过 根据入院时症状、体征及实验室所见, 中医辨证为邪毒炽盛、痰瘀互结, 治以清热败毒、活血化瘀、化痰散结, 处方: 天蓝苜蓿 30g 墓头回 30g 龙葵 20g 虎杖 20g 半枝莲 20g 白花蛇舌草 20g 夏枯草 15g 赤芍 10g 山豆根 15g 白茅根 15g 仙鹤草 15g 青黛 3g(冲服) 紫河车粉 3g(装空心胶囊冲服) 炙鳖甲 10g(先煎), 每日 1 剂, 水煎服。肛周脓

肿局部清洁后外敷消肿止痛膏(我院制剂), 每日 1 次, 同时根据脓液细菌培养结果选用有效抗生素, 鞘内注射 MTX 加 Dex 各 10mg 治疗 CNSL, 共 4 次。治疗 32 天肛周脓肿已愈, 复查: Hb 80g/L, RBC $2.75 \times 10^{12}/L$, WBC $4.0 \times 10^9/L$, N 0.55, L 0.41, M 0.04, BPC $125 \times 10^9/L$ 。骨髓增生活跃, 单核细胞 0.02, 幼稚单核 0.06, 达部分缓解(PR)。中医辨证为邪毒渐退、气阴两虚, 治以益气养阴、解毒化瘀, 处方: 天蓝苜蓿 20g 墓头回 20g 龙葵 20g 半枝莲 20g 白花蛇舌草 20g 太子参 20g 黄芪 20g 当归 20g 女贞子 15g 旱莲草 15g 生地 15g 茯苓 10g 白术 10g 紫河车粉 3g(装空心胶囊冲服), 每日 1 剂, 水煎服。服药 21 剂诸症皆愈, 经血象、骨髓象复查达完全缓解(CR)。此后交替服用以上两方, 0.5 年后将原方浓缩为蜜丸剂, 每次 18g, 每日 2 次持续交替服用。5 年后减半量服用, 6 年后停药。其间用 MTX 加 Dex 各 10mg 鞘内注射共 6 次, 并定期复查临床症状、血象及骨髓象均达 CR。1998 年毕业于某大学, 随访至今已无病生存 7 年。

体 会 (1)联合化疗作为治疗急性白血病的主要手段, 目前已被广泛采用。但化疗祛邪亦伤正, 对于部分对化疗药物不敏感或者有严重合并症者, 可在严密观察病情下采用中药治疗而达 CR。(2)根据急性白血病的特异性病理变化是白血病细胞的增生与浸润, 经治疗达 CR 后体内仍存在微小残留白血病细胞的特点, 清热解毒的中药可用于疾病治疗的始末, 以期最大程度地杀灭白血病细胞。(3)处方中主药天蓝苜蓿(*Medicago lupulina* L.)及墓头回(*Patrinia heterophylla* Bunge)经我们体外药敏试验, 表明均具有抗急性白血病细胞的作用, 对其药理作用机制有待进一步研究。

(收稿:1999-04-02 修回:1999-06-15)