

中西医结合治疗颈淋巴结 结核临床观察

常州市第三人民医院(江苏 213001)

胡余绍 张建陶

为了观察中西医结合治疗颈淋巴结结核的疗效,我们于1997年4月~2000年1月,用3种不同方法治疗了118例肿块型颈淋巴结结核。现报告如下。

临床资料

本组118例均为经穿刺细胞学证实或活检病理确诊,并结合结核菌素皮肤试验被诊断为颈淋巴结结核。肿大淋巴结均为肿块型,可活动或活动稍差,尚未化脓。118例随机分组:周一、二初诊为A组,周三、四初诊为B组,周五、六初诊为C组。A组32例,男14例,女18例,年龄15~82岁,平均 (28.1 ± 4.1) 岁,病程25天~21年,平均 (0.58 ± 0.11) 年;肿大淋巴结1枚13例,2枚8例,2枚以上11例,其直径 $<1.5\text{cm}$ 21例, $\geq 1.5\text{cm}$ 11例(多枚者均以直径最大的为计数);合并肺结核6

例。B组41例,男19例,女22例;年龄18~72岁,平均 (29.5 ± 2.6) 岁,病程23天~28年,平均 (0.59 ± 0.13) 年;肿大淋巴结1枚20例,2枚11例,2枚以上10例;其直径 $<1.5\text{cm}$ 25例, $\geq 1.5\text{cm}$ 16例;合并肺结核7例。C组45例,男20例,女25例;年龄16~68岁,平均 (29.8 ± 4.9) 岁;病程28天~31年,平均 (0.62 ± 0.09) 年;肿大淋巴结1枚21例,2枚10例,2枚以上14例;其直径 $<1.5\text{cm}$ 26例, $\geq 1.5\text{cm}$ 19例;合并肺结核10例。各组一般资料经统计学处理差异无显著性($P > 0.05$)。

治疗方法

A组方案2RHE/10RH,每日给药利福平(RFP)0.45g,雷米封(INH)0.3g,乙胺丁醇(EMB)0.75g,均1次顿服;B组用A组方案加消癥糖浆(元参、生地、夏枯草、贝母、海藻、僵蚕、牡蛎、丹参、赤芍、三棱、莪术、穿山甲、皂刺、猫爪草、柴胡、白芍、青皮、黄芪、党参、甘草等)25ml 1次,每天2次口服,服至肿块消散或最长0.5年;C组用B组方案加消癥膏(狼毒、守宫、全蝎、蟾酥、独角莲、生胆南星、生半夏、乳香、朴硝、麝香、冰片等)外敷。按病变淋巴结大小分别给予2~5g的消癥膏,3~5天更换1次,用至肿块消散或最长0.5年。如果出现皮肤过敏,可暂时停用,或外擦皮炎平,待皮疹消失后,再继续使用。

消癥糖浆及消癥膏均为本院自制。

统计学方法:采用 χ^2 检验和方差分析。

结 果

1 疗效判定标准 治愈:肿大淋巴结完全消散;显效:肿大淋巴结缩小至原来的1/2或以上;无效:肿大淋巴结缩小不到原来的1/2,或肿大、化脓、液化。

2 临床疗效结果 A组32例中治愈15例,显效7例,无效10例,总有效率为68.8%。B组41例中治愈34例,显效5例,无效2例,总有效率为95.1%。C组45例中治愈41例,显效4例,总有效率为100%。经统计学处理3组比较差异有显著性($P < 0.01$)。B、C两组均优于A组($P < 0.01$, $P < 0.01$),说明中西药结合疗效明显优于单纯西药治疗。其中治愈者肿大淋巴结消散(不包括缩小)天数情况:A组32~81天,平均 (88.7 ± 46.0) 天;B组14~89天,平均 (48.5 ± 22.9) 天;C组10~86天,平均 (36.7 ± 20.0) 天,3组比较,差异有显著性($P < 0.01$)。B、C两组天数均少于A组($P < 0.01$, $P < 0.01$),提示中药有较好的消块作用。B组与C组比较,C组天数又少于B组($P < 0.05$),表明结合外敷消块作用优于单纯内服。

讨 论

西药化疗虽有强大的抑菌作用,但结核杆菌容易产生耐药,如果患者的细胞免疫功能持续低下,就无力消灭耐药菌。林光明报道[中国防痨杂志1996(2):70—71]颈淋巴结结核易发生干酪坏死形成冷脓肿,即使全身化疗下其发生率也达20%。因此单纯西药化疗往往疗效不理想。中医学认为颈淋巴结结核属于“瘰癧”的范畴,病机多因肝郁化火,或肝肾阴亏,虚火内灼成痰,痰瘀交阻于颈部经络所致。治疗以滋阴清热,化痰散结、活血化瘀为原则。消癥糖浆中元参、生地、夏枯草滋阴清热;贝母、海藻、僵蚕、牡蛎消痰软坚;丹参、赤芍、三棱、莪术、穿山甲、皂刺、猫爪草活血化瘀,通络散结;柴胡、白芍、青皮疏肝解郁,黄芪、党参、白术、甘草健脾益气。诸药合

用,共奏滋阴清热,化痰软坚,活血散结。消瘰膏以狼毒、守宫、全蝎、蟾酥解毒散结,独角莲、生胆南星、生半夏消肿化痰;乳香活血止痛,朴硝软坚;麝香、冰片芳香发散作为引经药。诸药合用,起到解毒散结,软坚化痰,活血止痛作用。外敷使药物直达病所。中药虽非直接杀结核杆菌,但具有抑菌、消炎,提高机体细胞免疫功能,抑制胶原纤维增生并起到较好的软坚消块等作用,因此中西药结合可取长补短,互相协同,降低化疗药物产生的耐药性,如能结合中药外敷,整体局部兼顾,更能缩短病程,提高疗效。

万方数据 (收稿 2000-09-17 修回 2000-11-17)