

# 竹叶石膏汤治疗气阴两虚型恶性肿瘤发热患者 46 例

胡中华<sup>1</sup> 张宁苏<sup>2△</sup>

**摘要:**目的 观察并总结竹叶石膏汤加减治疗气阴两虚型恶性肿瘤发热患者临床疗效。方法 采用回顾性研究,对气阴两虚型恶性肿瘤发热患者,在常规治疗基础上,服用竹叶石膏汤加减者与未服用者进行比较分析。结果 服用竹叶石膏汤加减后症状改善的总有效率为 83.33%,平均退热时间 7.25 天;对照组症状改善的总有效率为 56.25%,平均退热时间 8.55 天。结论 竹叶石膏汤加减对恶性肿瘤患者气阴两虚发热等症状具有改善作用。

**关键词:**竹叶石膏汤加减;恶性肿瘤;发热;临床观察;中医药疗法

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2011.04.058 文章编号:1003-8914(2011)-04-0726-02

肿瘤患者病程较长,多有癌毒化热耗气伤阴,或手术及放化疗后正气虚损,气阴两亏,邪热留恋不去之证,严重影响了患者的生存质量。笔者就竹叶石膏汤加减治疗气阴两虚型恶性肿瘤发热患者进行回顾性研究,具体如下。

## 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 病例选自 2009 年 4 月~2010 年 4 月于辽宁中医药大学附属医院肿瘤科病房住院患者,共 46 例。均为经病理或影像学及肿瘤相关抗原等实验室检查结果诊断为恶性肿瘤者。46 例患者中肺癌 16 例,肠癌 7 例,胆管癌 6 例,胰腺癌 5 例,胃癌 3 例,肝癌 3 例,乳腺癌 2 例,宫颈瘤 1 例,纵隔肿瘤 1 例,蕈样肉芽肿 1 例,恶性纤维组织细胞瘤 1 例。其中:竹叶石膏汤组 30 例,男 20 例,女 10 例;年龄在 37~86 岁,平均年龄 67.12 岁。对照组 16 例,男 7 例,女 9 例;年龄在 53~82 岁,平均年龄 67.31 岁。

所选病例除发热外其他常见症状及体征如下:神疲乏力 34 例,食少纳呆 31 例,虚烦不寐 18 例,口干口渴 17 例,便秘 14 例,气逆欲吐 13 例,气短 13 例,干咳少痰 12 例,心烦胸闷 8 例,尿少 7 例;面色无华 39 例,舌红 30 例,少苔或无苔 28 例,脉细 25 例(如图 1)。

**1.2 治疗方法** 常规治疗加竹叶石膏汤加减口服。基础方:竹叶、生石膏、太子参、麦冬、半夏、甘草、白花蛇舌草、半枝莲等。随证加减:若津伤重者加石斛、天花粉、玉竹等养阴生津药;若伴身目黄染者,加茵陈、栀

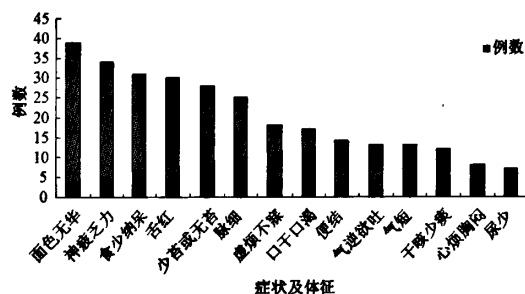


图 1 症状及体征

子、大黄等利胆退黄之品;若气虚甚者加黄芪等益气之品;若阴虚内热明显加青蒿、鳖甲等养阴透热药物。具体用量视病情及患者体质而定。对照组予常规治疗。每日 1 剂水煎 100ml,三餐前口服。

## 2 结果

**2.1 疗效标准** 观察患者症状的改善程度,根据《中药新药临床研究指导原则》(试行)中证候评分标准<sup>[1]</sup>给治疗前后症状评分。无症状为 0 分,症状轻者为 1 分,症状重者为 3 分,症状介于两者之间为 2 分。证候积分减少 $\geq 70\%$ 为显效,证候积分减少 $\geq 30\%$ 为有效,证候积分减少不足 30%为无效。

**2.2 治疗结果** 见表 1、表 2。

表 1 症状改善有效率 (n, %)

	显效	有效	无效	有效率
竹叶石膏汤组	7	18	5	83.33
对照组	1	8	7	56.25

表 2 退热情况

	平均退热时间(d)	热未退(n)
竹叶石膏汤组	7.25	1
对照组	8.55	3

作者单位:1. 辽宁中医药大学中医肿瘤内科研究生 2008 级(沈阳 110032);2. 辽宁中医药大学附属医院肿瘤科(沈阳 110032)

△指导教师

### 3 讨论

竹叶石膏汤出自《伤寒论》，由白虎汤衍化而来。本为“伤寒解后，虚羸少气”及热病之后，余热未清，气阴两伤之证所设。方中竹叶配石膏清透气分余热，除烦止渴为君；人参配麦冬补气养阴生津为臣；半夏降逆和胃止呕为佐；甘草和中养胃为使，诸药合用共奏清热生津、益气和胃之功。用竹叶石膏汤治疗晚期恶性肿瘤气阴两伤之证，具有清热生津，益气和胃之功，且多以太子参易人参，加强益气养阴之力，使邪去而不伤正，补虚而不留邪。现代药理研究发现<sup>[2]</sup>，石膏有提高肌肉和外周神经兴奋性的作用，并能促进吞噬细胞的成熟，有缩短凝血时间、利尿、增加胆汁排泄等作用；竹叶有增加尿中氯化物的作用，还有增高血糖作用；太子参具有抗疲劳和增强免疫的作用；麦冬具有调节血糖，提高免疫功能，抗心律失常，抗休克及镇静、抗菌作用；半夏有抑制呕吐中枢而止呕，抑制胃液分泌，止咳

及抗肿瘤作用。

晚期恶性肿瘤患者已失去治愈机会<sup>[3]</sup>，且多数积极治疗手段不能耐受，长期忍受着生理和心理的双重折磨，因此改善患者症状提高患者生存质量成为治疗重点。根据患者用药前后症状及两组退热时效差别的变化，说明竹叶石膏汤加减对于改善肿瘤患者余热未尽气阴两伤相关症状具有一定疗效。肿瘤药物治疗的疗效标准不仅包括近期肿瘤消退指标，更重视患者生存期的延长及生活质量的提高，而中医药在这些方面的作用已被逐步证实。

#### 参考文献

- [1] 郑筱萸. 中医新药临床指导原则[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002; 207-225.
- [2] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002; 36.
- [3] 殷东风. 实用晚期恶性肿瘤综合治疗手册[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2007; 259-261.

(本文校对: 邢向荣 收稿日期: 2010-11-05)

## 通心络胶囊治疗高纤维蛋白原血症 78 例

邱慧玲

**摘要:**目的 观察通心络胶囊治疗高纤维蛋白原血症的治疗效果。方法 选择门诊 156 例高纤维蛋白原血症患者，随机分为治疗组 78 例和对照组 78 例。在治疗基础疾病的基础上，治疗组予通心络胶囊 2 粒口服，每日 3 次，1 个月为 1 疗程；对照组予丹参注射液 20ml，加入 5% 葡萄糖溶液或 0.9% 氯化钠溶液中静脉滴注，每日 1 次，14 天后改为复方丹参片 3 片口服，每天 3 次，连服 16 天，1 个月为 1 疗程。观察两组治疗前后血浆纤维蛋白原指标。结果 治疗 1 个月后，治疗组总有效率 97.4%，显著高于对照组 53.8% ( $P < 0.01$ )；治疗 2 个月后，治疗组血浆纤维蛋白原达标率 84.6%，显著高于对照组 8.97% ( $P < 0.01$ )。两组均未见明显不良反应。结论 通心络胶囊能显著降低血浆纤维蛋白原，疗效确切，安全可靠。

**关键词:** 通心络胶囊；高纤维蛋白原血症；心脑血管病；中医药疗法

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2011.04.059 文章编号:1003-8914(2011)04-0727-02

目前，心脑血管病死亡已居我国居民死亡原因之首，又因其高致死率严重影响人们的健康生活，成为威胁我国居民健康的重大疾病、临床发现急性心肌梗塞、脑梗塞、冠状动脉粥样硬化性心脏病、高血压及糖尿病患者血浆纤维蛋白原明显增高，提示高纤维蛋白原血症是造成血液粘度高的主要原因之一，是心脑血管病的一个重要危险因素。因此，控制血浆纤维蛋白原水平，能降低血液粘度，改善血液流变学，预防血栓形成，从而降低心脑血管病的发生率。笔者近 5 年来采用通心络胶囊治疗高纤维蛋白原血症 78 例，疗效显著，报

道如下。

### 1 资料和方法

**1.1 一般资料** 采用全自动血凝分析仪 ACL200 测定，空腹血浆纤维蛋白原  $> 4\text{g/L}$  者诊断为高纤维蛋白原血症。选择 2005 年 7 月 ~ 2010 年 7 月在门诊就诊的高纤维蛋白原血症患者 156 例，采用随机数字表法分为两组，治疗组 78 例，其中男 42 例，女 36 例；年龄 44 ~ 82 ( $63 \pm 4$ ) 岁；合并高血压病 49 例，糖尿病 46 例，高脂血症 38 例，冠心病 37 例，脑梗塞 35 例，脉管炎 2 例；血浆纤维蛋白原 ( $\text{g/L}$ )  $4.21 \sim 7.41 (5.63 \pm 1.3)$ 。对照组 78 例，其中男 41 例，女 37 例；年龄 45 ~ 84 ( $64 \pm 4$ ) 岁；合并高血压病 48 例，糖尿病 48 例，高脂血症 36