



◆ 吴大真 王凤岐 苏根 等主编

Xiandai Ming Zhongyi

现代名中医

白血病

BAIXUEBING ZHILIAO JUEJI



治疗
绝技

 科学技术文献出版社

现代名中医白血病 治疗绝技

主 编	吴大真	王凤岐	苏 根
	杨怀京	鄢 良	刘燕玲
	王 雷		
副主编	阎喜焕	陶呈义	华 军
编 委	马石征	柯芳男	张荣发
	杨志文		

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

现代名中医白血病治疗绝技/吴大真等主编.-北京:科学技术文献出版社,2005.11

ISBN 7-5023-5143-4

I. 现… II. 吴… III. 白血病-中医治疗法 IV. R273.37

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 117539 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)58882959,(010)58882958(传真)
图书发行部电话 (010)68514035(传真),(010)68514009
邮 购 部 电 话 (010)58882952
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 袁其兴
责 任 编 辑 安 静
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王芳妮
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 富华印刷包装有限公司
版 (印) 次 2005 年 11 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 267 千
印 张 11
印 数 1~6000 册
定 价 18.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

当代名医学识博深,经验丰富,绝技秘法,成竹在胸,故临证常能力挽沉痾,起死回生,如吴大真、王凤岐等白血病论治心得;梁貽俊辨治慢性粒细胞白血病——这些绝技妙法,屡试屡效,深受国内外称赞。本书精选近 10 年来国内权威期刊中所发表的各家名医临床治疗白血病的实践经验,展示最新科研成果。为了充分弘扬名医的学术思想、临床经验,便于广大科研工作者、临床医生和医学爱好者阅读、借鉴,本社特系统出版当代各家名医治疗绝招,以飨读者。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统惟一——
家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为
了使您增长知识和才干。



|| 主编 吴大真 ||

【第一主编吴大真简介】

悠悠华夏，人才辈出；源远流长，代有精英。

几千年的发展，祖国医药学已经成为一个系统完备、博大精深的学科，“继承与发扬”是每位中国医学工作者的理想，吴大真主编就是这千千万万理想者中的佼佼者。

出身医学世家，幼承家教，总角之时即已把《汤头歌诀》当儿歌诵读。长辈为之取名“大真”，寓意：医学于人至真至大。20世纪中叶，吴大真进入我国中医药学的首府——北京中医学院进行系统学习，从此开始涉猎岐黄百家。在科学系统学习之余，吴大真还得到家族长辈秦伯未等大师的耳提面命。秦伯未先生号谦斋，是我国近百年来屈指可数的医学大家。吴大真天资聪颖，勤奋好学，几年下来，已成为谦斋学术的继承者，谦斋老人的学术核心思想已被吴大真潜移默化地应用到学习实践中。就在这个时候中国发生了历史性变化，吴大真被安排去了遥远的西北边陲。命运只捉弄弱者而成就强者，十余年在西北各地的医疗实践真正造就了吴大真的“大医”地位。十余年的磨砺使吴大真领悟到医生不能只“看病”，更重要的是“看人”，只有真正关注人，才能把医学技能发挥到极至，才能大幅度提高临床效果，才能改变“医生治得了病救不了命”的遗憾，才能真正使医学成为人文医学。吴大真明白了“经验”的积累与总结才是“继承与发扬”的根本之道，是千千万万个“病人”成就了“名医”之“名”，是无数次的自我否定与自我肯定才塑造了有自己特色的医疗思想体系。

近20年来，吴大真教授以首都北京为依托，医疗临床与学术交流足迹遍布海内外，临床与学术交流并重，尤其擅长吸纳西方医学的先进之处以补己之不足。在这种思想指导下，吴大真医药思想体系得以在百家争鸣的中医药学论坛里占有重要位置。数十年来，吴大真教授可谓著述颇丰，此次出版的《现代名中医治疗绝技》系列丛书更是做古人未做之事。吴大真教授尽抛藩篱，搜罗当代各名家之长汇集成系列丛书，是中医实践的大集合之作；是中医典籍文献的大补充之作；是致力于研究、实践者的借鉴宝典；是勤奋后学者的指路明灯。

注：吴大真主编，曾任中国医药科技出版社、中国中医药出版社、中国医药报社、中国药学会、北京中医药进修学院、同济医院等单位的领导职务。现为中国保健协会副理事长、科普教育分会会长、北京国际医药促进会常务副会长。

通讯地址：北京朝外工体西路吉庆里2—108 邮政编码：100020



科学技术文献出版社方位示意图

本社出版：科技文献、图书、期刊、报纸、杂志、音像制品、电子出版物等。

目 录

吴大真等	白血病论治心得	(1)
马武开	从瘀毒论治白血病	(11)
陈安民	十法辨治白血病	(16)
邢子亨	辨治白血病	(23)
朱 宏	治疗白血病经验举隅	(30)
周子芳	论治白血病经验	(33)
金储之	治疗白血病的经验	(40)
吴雪彪	辨证施治白血病	(45)
邹文华	清骨髓实热治白血病	(50)
郝晶等	单方单药与辨证治疗白血病	(53)
周蔼祥	青黄散治疗各种类型白血病	(59)
杨玉兰等	扶正康治疗白血病	(62)
张亭栋	癌灵 1 号治疗白血病	(65)
戴锡孟	梅花点舌丹治疗白血病	(67)
戴锡孟	六神丸治疗白血病	(68)
王诗伟等	大黄在白血病治疗中的应用	(70)
李振波等	清毒饮、养正片治疗白血病	(73)
顾本清等	养阴方、补血方治疗白血病	(75)
唐由君	六神丸、犀黄丸、紫金锭治疗白血病	(77)
郭利华等	注射液联合治疗白血病	(79)
吴翰香	治疗急性白血病的经验	(81)

张惠臣	清热解毒为主治疗急性白血病	(86)
牛红梅等	中西医结合治疗急性白血病	(89)
杨文华等	联合化疗与辨证施治治疗急性白血病	(94)
安 丽等	清热养阴法治急性白血病	(98)
徐瑞荣等	中西医结合治疗急性白血病	(101)
吴顺杰等	中医药增效减毒综合疗法治疗急性白血病	(105)
苏 根	中西医结合治疗急性白血病	(110)
孙一民	鲜汁饮治疗急性白血病	(114)
唐由君	运用清营汤治疗急性白血病高热经验	(116)
黄礼明等	中医辨治急性白血病发热	(120)
王泽民等	从温病论治急性白血病	(126)
陈三军等	新癆片治疗急性白血病合并感染发热	(129)
张卫东等	中西医结合治疗急性白血病合并严重感染	(131)
皮海珍等	口康防治急性白血病口腔感染	(134)
吴桂熙	辨治急性白血病出血	(136)
胡莉文等	急性白血病出血的中医诊治	(140)
张新华等	中西医结合治疗急性白血病原始细胞危象	(146)
朱玲玲	养正汤治疗急性白血病	(149)
李冬云等	调血方治疗急性白血病	(151)
李凤珍等	保元抗白方治疗急性白血病	(154)
黎 劲等	参麦注射液治疗急性白血病	(158)
韩麦鲜等	加味生血汤治疗急性白血病	(160)
杨小娟等	姜汁穴位按摩治疗急性白血病化疗呕吐	(162)
李世民	中药治疗急性白血病化疗后白细胞减少	(164)
张芬琴等	蟾蜍丸治疗急性白血病化疗缓解后	(166)

丘和明	论治急性白血病缓解期·····	(168)
马琳等	CR后用蟾黄丸·····	(173)
麻柔等	扶正抗白冲剂对急性白血病长期存活的作用 ·····	(176)
范平等	急性白血病长期存活病例·····	(180)
郑翠娥	中西医结合治疗骨髓异常增生综合征转变而致 的急性白血病·····	(185)
李丽霞等	土三七外治急性白血病并发外痔·····	(188)
侯伟等	西黄丸治疗急性白血病并发症·····	(190)
黄世林	复方黄黛片治疗急性早幼粒细胞白血病·····	(192)
马东升等	中西医结合治疗急性淋巴细胞白血病·····	(196)
刘旭梅等	中西医结合治疗急性非淋巴细胞白血病·····	(199)
徐瑞荣等	益气养阴清热治疗急性非淋巴细胞白血病·····	(202)
王庆云等	中药分期治疗急性非淋巴细胞白血病·····	(205)
吴继萍等	寒痹散治疗急性非淋巴细胞白血病皮肤浸润 ·····	(207)
夏小军等	急性单核细胞白血病验案·····	(209)
邱仲川等	中西医分期论治慢性粒细胞白血病·····	(212)
梁貽俊	辨治慢性粒细胞白血病·····	(215)
王士福等	从“瘀”论治慢性粒细胞白血病·····	(220)
王运律等	清肝化瘀治疗慢性粒细胞白血病·····	(223)
吴顺杰等	消瘀灵治疗慢性粒细胞白血病·····	(227)
孙秉华	治疗慢性粒细胞白血病经验·····	(231)
沈一平等	清毒祛瘀汤治疗慢性粒细胞白血病·····	(235)
高德法等	三石净血汤治疗慢性粒细胞白血病·····	(237)

姜首起等	参莲四白五黄汤治疗慢性粒细胞白血病·····	(238)
项长生	酸甘化阴煎治疗慢性粒细胞白血病·····	(241)
李晓东等	中西医结合治疗慢性粒细胞白血病慢性期·····	(244)
李碧玲等	中西医结合治疗慢性粒细胞白血病加速期 ·····	(246)
汪子华	慢性粒细胞白血病阴茎异常勃起的治疗·····	(249)
王 珏等	中西医结合治疗糖尿病坏疽合并慢性粒细胞 白血病·····	(252)
刘义祥等	辨证论治慢性淋巴细胞白血病·····	(254)
邓道昌	治疗慢性淋巴细胞白血病的经验·····	(258)
杜云波	平补缓消法治疗慢性淋巴细胞白血病·····	(262)
夏小军	中药与化疗联合应用治疗小儿急性白血病 ·····	(265)
张桂玲等	双黄升血冲剂治疗急性白血病化疗患儿·····	(270)
盖玉惠等	鲜药汁治疗儿童白血病·····	(273)
杨经敏等	中西医结合治疗老年急性髓系白血病·····	(275)
林文远等	扶正祛邪方治疗老年急性髓系白血病·····	(278)
章亚成	中医药治疗化疗毒副反应·····	(281)
焦凤岐	化疗并用灵芝治疗白血病·····	(285)
谭达人等	升白快治疗化疗后白细胞减少症·····	(288)
李 全	辨治白血病化疗后盗汗·····	(291)
朱玲玲等	中药防治白血病化疗药物性肝损害·····	(294)
蔡宇等	补骨脂胶囊在白血病化疗后可调节和提高 免疫功能·····	(297)
杨 斌等	痰热清治疗血液病化疗后合并肺部感染·····	(299)

-
- | | | |
|------|------------------------------|-------|
| 李炳臣等 | 滋阳回生丹在实体瘤白血病联合化疗中的减毒作用..... | (301) |
| 张小毅等 | 中西医结合治疗白血病化疗致发热..... | (305) |
| 孙肖姬等 | 莲心预防白血病化疗病人便秘..... | (308) |
| 郑秋惠 | 中药治疗白血病化疗性口腔溃疡..... | (310) |
| 隋 光等 | 三黄散治疗白血病化疗后皮肤感染..... | (312) |
| 李金梅等 | 中药坐浴治疗急性早幼粒细胞白血病化疗后肛周脓肿..... | (315) |
| 谭 获等 | 复方丹参注射液有放射增敏效应..... | (317) |
| 蒲建琴等 | 大蒜素外涂白血病合并症口腔炎..... | (319) |
| 张维莲等 | 复方五倍子液治疗白血病鼻衄..... | (320) |
| 秦亮甫 | 蛭螂痿管丸治疗白血病继发肛周脓肿..... | (322) |
| 赵淑华等 | 金痛散外敷治疗白血病脾周围炎..... | (325) |
| 程 志等 | 中西医结合自体干细胞移植治疗恶性血液病..... | (327) |
| 胡莉文等 | 消瘀灵治疗骨髓增生异常综合征..... | (332) |
| 李冬云等 | 大黄廑虫丸治疗骨髓增殖性疾病..... | (336) |
| 王嘉振 | 育赤汤治疗类白血病反应..... | (339) |

吴大真等

白血病论治心得

吴大真、王凤岐二位教授，早年毕业于北京中医学院（现北京中医药大学）。他们的医疗活动是从最基层的乡、县，到地区、省，直到中央，具有 40 多年的临床实践，积累了丰富的实践经验，特别是对于各类血液病的研究诸如白血病、再生障碍性贫血、血友病、血小板减少性疾病等，更是别有心得。自 20 世纪 60 年代诊治的第一例白血病开始，至今已接诊了许多国内外白血病患者，起死回生者不乏其人，二位教授在中医药界早已有名气。他们除了受过系统的高等中医教育之外，还曾深得我国已故中医泰斗秦伯未先生的亲传密授，精心指点。秦老生前曾赞许他们说：“你们刚刚毕业，初上临床即能治愈一位白血病患者，实属难得，说明基础好，悟性高，望继续努力，再攀高峰。”

吴、王二位教授认为，运用中医中药治疗血液病，一定要牢牢记住中医的整体观思想和辨证论治原则，以及标本兼顾、急则治其标、缓则治其本、同病异治、异病同治等一系列具有中医特色的治病法则。他们认为，在诸多的血液病中，最值得研究的就是白血病，因为白血病最为复杂，最为棘手，况且白血病的几大主要症状，如贫血、出血、发热、感染等，也常见于其他的几种血液病中，只是各有侧重不同而已，所以，若能把白血病辨证清晰，施治合理，积累一定的经验，也就容易迈过治疗其他血液病的门槛了。

白血病通常被人们称之为“血癌”或“人体造血系统的恶性肿瘤”。一个人患了白血病，难免精神上、心理上产生恐惧感，患者及家属认为是“不治之症”，精神压力很大。加之白血病发病急速，症

状复杂,病情多变,病因尚不明确,况且目前又缺少可靠的疗法和理想的药物,医生常感棘手,这也更增加了患者的心理压力。因此,吴、王二位教授首先指出,对于白血病患者,医生一定要亲切接待,态度和蔼,解除患者思想压力,要使患者增强治病的信心,治疗要耐心,调理要精心,要以患者为中心,不忘患者的整体,更重患者的局部,解决当前的痛苦,缓解各类症状,巩固取得的效果,不断探索病情变化的原因,寻找更有效的方法和药物,为达到延长生存期和提高患者的生活质量而努力钻研,永远向“治愈”的目标去追求。只要医患间通力合作,一般都能取得较好的效果。

白血病患者需要通过周围血象和骨髓细胞形态学的临床化验检查才能确诊。吴、王二位主张,要承认和重视化验检查的结果和各项指标的变化,但在运用中医中药治疗时,这些检查指标可作为重要的参考,但不宜作为用药的惟一依据。应当根据患者的具体症状变化,运用中医的理论,进行辨证论治。要认清疾病的本质,解决当前的急症,尽快的控制症状,稳定病情,在巩固效果的基础上去寻求、探索更有效的方药。如果只是根据临床化验检查的数据“对号入座”地选方用药,来医治或研究白血病,恐怕难有出路。

对于白血病患者,实施“骨髓穿刺”进行骨髓细胞形态学的检查,十分必要,因为骨髓象的检查可以确诊,可以观察病情变化,可以检验治疗的效果。但是中医认为“骨髓”是人体极为重要而珍贵的物质,前人曾有“一分精十分血”的提法。对于一个体质极度衰弱、严重贫血的患者来说,“骨髓”的珍贵也就不言而喻了,所以对于“骨髓穿刺”应当慎之又慎,不该像化验“耳血、指血”一样。吴、王二位教授曾诊治一例患者:王某,男,36岁,山西省某市,2002年在西安某医院确诊为急性淋巴性白血病(L_2),在8个疗程中,第二个疗程时完全缓解,到第四个疗程后复发,此时加服中药,到第八个疗程又完全缓解,周围血象完全正常,临床症状基本消失,后配服中药膏滋药调理,病情一直稳定,患者和家属十分满意和高兴。

2004年11月中旬,去当地医院复查,医院认为病人恢复很好,建议“骨髓穿刺”,患者也想了解一下病情,便同意“骨穿”,术后当晚发烧,自此病情急转直下,七天后死亡,“骨穿”报告:骨髓象完全缓解……。本例患者病情已缓解,况且有此结果,更何况临床尚有些患者状况极差而在短期内多次做“骨髓穿刺”,其后果可想而知。因此,吴、王二位教授认为“骨髓穿刺”是必要的,但是毕竟这仅仅是检查疾病的手段,而不是治病的方法,所以“骨髓穿刺”的次数以及间隔的时间都值得很好的研究,千万不可草率,只有这样才更有利于中西医的配合,更有利于患者。

在治疗白血病的过程中使用支持疗法的输血、输液等非常必要,或作为急救,或给其他治疗创造有利的条件和可能,在这方面西医有很大的优势,输血见效快,效果好,但是必须看到,输血只是支持疗法,偏于治标,并非治本,如想标本兼顾,应力求患者自身生血,还是中西医配合最为上策。吴、王两位教授曾诊治过一例患者,薛某,男,42岁,北京人,2002年3月在北京某医院诊断为血友病、白血病。主要临床表现为血小板长期低下,最低时2 000~3 000,属于危险症状,几乎每3天就要输一次血小板,但每输一次,只能维持3天,就又降至3 000左右。医生棘手,患者痛苦,家属苦恼。2004年10月8日,患者求治于吴、王二位,开始配合中医药治疗。先后服用了清热解毒药,如板蓝根、白茅根、土茯苓、水牛角、蟾皮等;调血理血药,如女贞子、当归、白芍、生地、益母草、泽兰、丹参、旱莲草、仙鹤草等;滋补肝肾药,如山萸肉、首乌、熟地、补骨脂、骨碎补、鹿角胶、鳖甲胶、鱼鳔胶、菟丝子等;以及调气健脾药,如黄芪、太子参、茯苓、白术、山药、陈皮、鸡内金、绿萼梅、焦三仙等。竟然在3个月内,没有输血小板,也未用其他药物,血小板从5000升至11万,其他症状也基本得到控制。

在白血病的治疗过程中,输血过多也有一定的后患,吴、王二位曾有过这样的经验。1976年他们曾诊治一位白血病患者,郭

某,女,17岁,经中西医配合治疗(输血很多),病情完全缓解。24岁结婚后连续生育两胎,均因“溶血性黄疸”胎儿死亡。吴、王二位教授指出,为了急救,为了给治疗创造条件,作为支持疗法,输血、输血小板是完全必要的,但是当血小板在5 000左右或血色素在3~4克时,是否暂时不急于输血或输血小板,而是积极配合中药治疗观察,只要此时血色素、血小板没有继续下降,就是有效,就有回升和自生的可能。

采用“骨髓干细胞移植”的办法治疗白血病,是目前医学界认为最有效的方法。但是由于骨髓来源和配对的困难以及费用的昂贵,尚不能大量推广,我们暂不做讨论。现在临床上最多用的方法是化疗。由于化疗治疗白血病早期,能有效地控制病情,有明显的疗效,所以,是目前医学上治疗白血病的首选方法。但是,不可否认化疗的毒副反应也是十分严重的,例如对骨髓的抑制作用,对消化道的刺激作用,导致机体功能的衰退等,甚至由于脱发和疲乏也会引起患者的精神懊丧和情绪低落等不良反应,严重者还会产生轻生的念头。为此,吴、王二位教授指出,医生除了做好患者的心理调整和精神安慰之外,为了更好的发挥化疗的作用,减少其毒副作用,应当中西医配合,充分发挥中医中药的作用,中医要根据具体情况辨证施治,对于使用化疗的患者,大致可以分为三个时期辨证治疗。

化疗期间,由于化疗药物对骨髓的抑制,对胃肠功能的影响,以及对心脏的毒副作用,常使患者出现恶心、呕吐、不思饮食、心悸、烦躁等症状,或者易出血的现象,化验检查时,常见全血细胞减少。这时运用中药应以健脾和胃、补血宁心为主,药如陈皮、半夏曲、茯苓、砂仁、藿香、佩兰、竹茹、黄芩、白术、焦三仙、玫瑰花、黄芪、当归、丹参、百合、合欢花、沙参、麦冬、酸枣红、柏子仁、五味子等。

化疗间歇期,也是正常骨髓血细胞的自我恢复期,主要表现为

骨髓抑制及肾功能的损伤,患者常出现心慌心跳、汗多失眠、全身乏力、抵抗力极度下降,化验检查常见全血细胞减少,特别是白细胞很低。这时运用中药应以补气补血、温养肾肝为主,药如黄芪、当归、生地、白芍、西洋参、人参、女贞子、菟丝子、枸杞子、首乌、黄精、太子参、龙眼肉、冬虫夏草等。

另外,在化疗期及间歇期,还应当以上的方药中适当加入一些解毒排毒药物,例如白花蛇舌草、青黛、大青叶、大黄、板蓝根、喜树皮、土茯苓、半枝莲、半边莲、蟾皮等。

化疗结束后,患者处于病变的缓解期,这时主要表现为全身机体功能衰退,精神疲乏、情绪低落、焦虑、头晕、失眠、耳鸣、腰膝酸软、脉沉细弱等。这时运用中药,重在填精补肾、补气养血,同时要注意对患者的精神及心理的调理,鼓励患者治病的信心,增加饮食营养,预防感冒,防止劳累。用药如补骨脂、骨碎补、巴戟、苁蓉、仙茅、仙灵脾、鱼鳔胶、龟版、鳖甲、人参、黄芪、当归、太子参、紫河车、枸杞子、女贞子、炙甘草等。

由于白血病患者的性别、年龄、工作性质、生活地域、饮食习惯、性格类型、病史长短、治疗过程等等的不同,使用中药时应当注意因人因时因地而异。吴、王二位教授认为,女性患者要特别注意月经的变化,要适时、适当地加入调理经血的药物,他们曾经运用调经的办法,有效地控制了女性白血病患者的病情。对于老年患者,慢性白血病者较为多见,他们指出,重在治肾,因为老年人本身已经是肾虚髓空,所以应以填精补髓、平衡肾气为根本治法,他们曾用左、右归饮、丸加减治疗几位六七十岁以上的老年患者,都取得了满意疗效。对于儿童应当侧重于调理脾胃,意在补后天以养先天,并且更加要强调护理,不能过于劳累,切勿感冒。

吴、王二位教授认为,由于白血病病情重、病症杂、变化多、病程长并且虚实夹杂、标本混淆、真假难辨,所以要注意用药的几个原则:①牢记病的本质为虚,治标实不忘本虚,用药攻邪不可猛浪,