

鹿精龙芪汤对抗结核药物致白细胞减少的治疗效果分析

吴玲焕¹ 张祎然²

(1. 衡水市结核病防治所, 河北 衡水 053000; 2. 吉林大学临床医学院, 吉林 长春 130012)

【摘要】目的 评价中药鹿精龙芪汤对抗结核药物所致白细胞计数(WBC)减少患者的临床治疗效果。**方法** 将衡水市结核病防治所收治的60例使用抗结核药物后出现WBC减少的患者按随机数字表法分为两组, 每组30例。两组均接受2HRZE/4HR治疗方案(H为雷米封300 mg、R为利福平300 mg、Z为吡嗪酰胺1 500 mg、E为乙胺丁醇750 mg, 均每日1次), 入组后对照组停用R, 继续HZE治疗, 不使用鹿精龙芪汤; 观察组停用R, 继续HZE治疗, 同时加用鹿精龙芪汤口服。治疗2周后观察各组WBC变化。**结果** 观察组WBC较对照组显著升高($\times 10^9/L$: 5.340 ± 0.004 比 3.450 ± 0.004), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 鹿精龙芪汤能治疗抗结核药物所致WBC减少。

【关键词】 鹿精龙芪汤; 抗结核药物; 白细胞减少

肺结核是一种严重危害人类身体健康的传染病, 抗结核药物是临床治疗结核的关键^[1]。虽然多种药物联合抗结核疗效满意, 但临床上使用的抗结核药物均能引起不同程度和不同频度的不良反应, 主要为胃肠道不适、肝功能损害、白细胞计数(WBC)减少等^[2]。本研究应用鹿精龙芪汤治疗抗结核药物所致的WBC下降, 取得了较好的疗效, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象: 选择衡水市结核病防治所收治的60例结核病患者, 均接受2HRZE/4HR治疗(H为雷米封300 mg、R为利福平300 mg、Z为吡嗪酰胺1 500 mg、E为乙胺丁醇750 mg, 均每日1次), 且患者均已出现不同程度的WBC减少。将患者随机数字表法分为两组, 每组30例。观察组中男性13例、女性17例, 年龄17~65岁、平均(34.0 ± 18.6)岁; 对照组中男性16例、女性14例, 年龄17~65岁、平均(37.0 ± 14.1)岁。两组均通过严格筛选, 除外肝病及糖尿病等基础病变。

本研究符合医学伦理学标准, 并经医院伦理委员会批准, 所有治疗取得患者和家属的知情同意。

1.2 治疗方法: 患者入组后观察组停用R, 继续HZE治疗, 加用鹿精龙芪汤(鹿角霜10 g, 黄精20 g, 龙眼肉20 g, 黄芪20 g, 羊蹄根10 g, 人参5 g, 天冬8 g, 熟地黄20 g, 女贞子15 g, 丹参8 g, 仙灵脾15 g, 阿胶15 g), 每日1剂, 分2次服; 人参、阿胶、研磨冲服。对照组停用R, 继续HZE治疗, 不应用鹿精龙芪汤及其他升高WBC的药物。

1.3 观察指标: 治疗2周后, 观察两组患者WBC的变化。

1.4 统计学方法: 使用SPSS 19.0统计软件处理数据, 符合正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组WBC较对照组明显升高($\times 10^9/L$: 5.340 ± 0.004 比 3.450 ± 0.004 , $P < 0.05$)。

3 讨论

抗结核药物引起的不良反应一直困扰着结核病治疗过程, 特别是近30年, 随着一些疗效确切的抗结核药物的相继问世, 联合用药作为化疗原则的推广应用, 以及因耐药菌株的出现使化疗方案更复杂, 疗程更长, 抗结核药物引起的不良反应发生率必然明显提高。有研究者认为, 任何治疗性措施都会影响WBC^[3]。几乎所有抗结核药物都可引起血液异常改变^[4], 抗结核药物致血液系统异常发生率占药物不良反应的3.3%~10.0%^[5], 其中以WBC减少最常见, 发生时间以服药后1~2月最多见^[6]。其原因一方面是长期应用或过量使用抗结核药物促使药物中毒抑制骨髓造血, 抑制DNA和RNA合成, 造成WBC减少; 另一方面是用药后发生过敏反应, 抗原和抗体形成复合物吸附在粒细胞表面, 在补体的参与下粒细胞遭到破坏导致粒细胞减少, 这种情况可见于异烟肼、对氨基水杨酸钠使用时。

抗结核药物的不良反应如处理不当, 将直接影响患者对治疗的依从性, 使化疗不能持续进行, 最终导致治疗失败, 甚至产生耐药菌。因此, 正确及时诊断及处理抗结核药物所致的不良反应是保证抗结核治疗成功的关键。

抗结核治疗中出现WBC减少等疾病在祖国医学属于“虚劳”“虚损”的范围, 由于五脏相关, 气血同源, 阴阳互根, 各种原因所致虚损常相互影响, 一脏受病, 可累及他脏^[7]。因肺结核病患者长期处于慢性消耗性营养不良状态^[8], 以阴虚火旺为其病理特点, 多数病程长, 耗血伤阴。“血者水谷之精也, 生化于脾”。肾主骨, 藏精充髓, 生血之源先天之本在肾, 后天之本在脾。本方通过调补脾肾之阴阳来纠正脏腑气血虚损, 组方中人参大补元气, 天冬滋阴生津, 熟地黄补血滋阴, 以天冬、熟地黄、人参三味补气滋阴养血, 并以黄芪补气升阳健脾, 籍补气之力还可以生血。黄芪能促进中性粒细胞趋化, 抗感染及增强机体免疫力^[9], 以女贞子补肾滋阴, 仙灵脾补肾助阳, 三味合用, 补肾之阴阳。丹参凉血养血, 活血祛瘀; “一味丹参, 功同四物, 能补血活血”。阿胶补血止血, 鹿角霜温补肝肾, 黄精补脾润肺, 《本草纲目》: “补诸虚……填精髓。”龙眼肉具有补益气血的作用; 羊蹄根凉血止血, 能

doi: 10.3969/j.issn.1008-9691.2016.04.026

基金项目: 河北省衡水市科技计划项目(11031Z)

通讯作者: 吴玲焕, Email: 2621085618@qq.com

增加毛细血管抵抗力及促进骨髓制造血小板的作用。采用辨证施治,随证加减,阴虚甚者加龟甲、生地黄;阳虚甚者加紫河车、巴戟天;气虚甚者加党参、白术,倍用黄芪;血虚甚者加鸡血藤、制首乌、白芍;发热加水牛角、山栀子、黄芩;出血加仙鹤草和大蓟、小蓟;高热加安宫牛黄丸。诸药合用,益气养血,补肾填精,改善了血液循环,增强了免疫力。

现代药理学研究证明,鹿角霜、阿胶、人参、女贞子等具有升高 WBC 的作用,能促进健康人淋巴母细胞转化,升高外周 WBC,增强网织内皮系统吞噬功能,同时还有增强体液及细胞免疫的作用^[10]。

综上,本研究表明,采用鹿精龙芪汤能够治疗抗结核药物所致 WBC 减少,可明显提高患者的 WBC 及中性粒细胞水平,减少停药率,保障患者规律全程用药的进行。

参考文献

[1] 严明. 诱导排痰在儿童肺结核诊断中的应用价值[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2010, 17(1): 36.
 [2] 黄敏莹, 罗丹, 刘飞鹰, 等. 广西抗结核药品不良反应研究分

析[J]. 现代预防医学, 2013, 40(6): 1146-1148, 1151.
 [3] 于歆, 马新华, 艾宇航. 血清降钙素原在免疫受损危重患者感染诊断中的临床意义[J]. 中华危重病急救医学, 2015, 27(6): 477-483.
 [4] 张敦容. 现代结核病学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2000: 602-604.
 [5] 袁慧, 谢丽娟. 抗结核药物引起的副作用 604 例临床分析[J]. 中国防痨杂志, 2000, 22(3): 154-156.
 [6] 中华结核和呼吸杂志编委会. 抗结核药物引起的副作用综合报告[J]. 中华结核和呼吸杂志, 1998, 21(1): 40-43.
 [7] 张伯臾. 中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1989: 282.
 [8] 林艳荣, 韦静. 肺结核合并呼吸衰竭患者的集束化治疗[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2015, 22(3): 291-294.
 [9] 李瑜, 李琳璋, 王世端, 等. 黄芪对兔内毒素急性肺损伤的保护作用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(6): 348-350.
 [10] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1990: 329, 354, 320, 364.

(收稿日期: 2016-06-15)
(本文编辑: 邸美仙 李银平)

· 编读论坛 ·

参考文献著录应注意的问题

邸美仙¹ 孙茜² 杨程伍² 保健媛² 储梁玉¹ 刘菁² 李爽³ 焦姣³

(1.《中国中西医结合急救杂志》杂志社, 天津 300050; 2.《中华危重病急救医学》杂志社, 天津 300050; 3.《实用器官移植电子杂志》编辑部, 天津 300192)

文章中有引用他人或者前人的观点、数据时要标明其出处,在文章的结尾列出参考文献,因此应重视参考文献在文章中的著录。

1 参考文献著录的要求

著录的参考文献要经过精选,仅著录最必要的、在论文中直接引用的文献,最好选择与自己研究内容一致的国内外最新研究产出的论文。著录的文献应该是公开发表的文献,在国内外公开发行的报刊或正式出版物上发表,发表在内部交流刊物上的文章或未公开发表的文献,尤其是不能公开的资料不能作为参考文献,在国内外学术会议上发表的文献最好不作为参考文献。著录格式要规范,执行 GB/T 7714-2005《文后参考文献著录规则》。参考文献排序采用顺序编码制,即按文献在文章中出现在先后顺序连续编码。

2 参考文献著录的注意事项

作者在选题前要阅读大量文献,掌握和了解自己研究领域的最新动态和研究热点,以便于为自己的研究方向寻找起点,作者在研究过程中要引用文献的研究方向或数据结果,既为自己的研究奠定基础,也用文献支持并证明自己研究的水平,因此,参考文献必需真实、准确,以保证作者研究内容的科学性和正确性。

3 参考文献著录的常见问题

中文文献著录不规范体现为作者名著录不全或过多;

英文文献著录不规范体现在英文作者名和英文期刊名著录不规范,因此作者在著录时要以国家标准为依据,参照文献的规范著录格式;编辑应严格把关,利用网络解决参考文献著录中出现的问题。

4 《中国中西医结合急救杂志》参考文献的著录格式

本刊亦按照 GB/T 7714-2005《文后参考文献著录规则》标准执行。以顺序编码制著录,按照参考文献在文章中出现的先后顺序,在文章最后用方括号中加阿拉伯数字标注。避免引用摘要作为文章的参考文献。参考文献的文字和表达的原意必须与作者原文核对无误。日文汉字请按日文规定书写,不得与汉字及简化字相混淆。对于少于 3 人的同一文献作者应将所有作者全部著录;多于 3 人时可以只选择著录前 3 人,然后依照文种加表示“等”的文字(如西文加“et al”,日文加“他”)。作者姓名均为姓氏在前,名字在后,外国人名采用首字母缩写形式,缩写名后不加缩写点;不同作者姓名之间用“,”隔开,不用“和”“and”等连词。引用日期、获取和访问途径为联机文献必须著录的项目。书籍的出版地(者)有多个时,只著录第一出版地(者)。出版项中的期刊名称,中文期刊用全称。

综上所述,参考文献是对原创作者的尊重,可使文章内容精练,篇幅缩短;实现资源共享;进行文献计量学研究,促进学科发展。

(收稿日期: 2016-04-05)
(本文编辑: 李银平)