

• 综 述 •

中医药治疗慢性苯中毒的研究进展

哈尔滨市职业病防治院 (150080) 左立云 张晓勤 吴素云

黑龙江中医学院 于慧敏

苯是一种具有全身毒性作用的毒物,可侵犯一系列器官和系统,尤其是造血和神经系统^[1];其治疗目前仍在探讨阶段,主要是对症和支持疗法^[2]。中医药对其治疗作了积极的探索并取得了可喜的成绩,如中医中药、针灸疗法、耳穴压药疗法等治疗慢性苯中毒均有报道。现将我国几十年来各地以中医药等方法治疗该病的情况综述如下,以便为探讨切实可行治疗慢性苯中毒的中医药疗法提供方便。

1 针灸治疗慢性苯中毒试验研究

60年代初我国就开始针灸治疗苯致白细胞减少的动物实验研究,裴庭辅^[3]用针刺足三里穴,每日一次留针10分钟,中间行针3分钟,每次左右平角转5次,结果可使白细胞总数在治疗后1~2天迅速上升,高达同期对照组的2倍,过4~5天徐缓下降,然直到最后,始终高于对照组。近年殷之放等^[4]以针刺或艾灸小鼠“大椎”和“命门”穴,隔日1次,4次为一疗程,实验结果示:针灸治疗的小鼠白细胞数和骨髓细胞数均高于染毒组($P<0.01$),且恢复正常,提示针刺或艾灸治疗小鼠苯中毒性白细胞减少有效。以中医理论解释其疗效机理是:选用手足三阳督脉之会“大椎”穴,通阳利气散寒理血;督脉腰部要穴“命门”,补肾温阳,健脾疏经,从而起到调整阴阳,激发精气,疏通经络、通调气血、和谐脏腑,故对机体造血功能具有明显的良性调整作用^[5]。

2 单方单药治疗慢性苯中毒的研究

赵鹏远^[6]应用云南花粉对40例慢性苯中毒患者进行食用效果观察:云南花粉片每次2克1日3次,连续服用2个月,其结果表明患者神经衰弱表现多有减轻或消失,血象也有所改善。对花粉进行分析,发现具有促进白细胞恢复作用,并能使血红蛋白、红细胞、血小板呈上升趋势,且有增强体质调整机能的作用,食用安全无毒,经济方便,作为接苯工人的保健之用品有一定价值。

3 自拟复方中药治疗慢性苯中毒情况

70年代末中国医学科学院等^[7]拟“血再生”甲乙两方。甲方:丹参、党参、当归、熟地、麦冬各675克,鸡血藤825克,紫河车225克;乙方:甲方去紫河车;收上药制成药片,每次10片(相当于生药8克),1

日3次,疗程2~3个月。甲方结果60余例病人大多数神经衰弱症状有一定改善,白细胞普遍升高至 $4.0\times 10^9/L$ 以上,有的升高到 $6.0\times 10^9/L$ 左右,疗效达87.5%。对部分病人所作的远期疗效观察在停药后1年尚有46%的病人疗效巩固,69.5%的病人白细胞水平维持在 $4.0\times 10^9/L$ 以上的正常范围。乙方疗效也很好。80年代有关中医药治疗慢性苯中毒的报道也很多。如陈玉清等^[8]以当归75克、元芪100克、首乌15克、鸡血藤90克、熟地75克、大枣60枚为基础加水煎熬浓缩至500ml,研制成升白合剂,每日服30ml,日服3次,1个月为一疗程,结果试验组升白有效率明显高于对照组,两组间的差别有极显著性意义($P<0.01$)。殷之放^[9]以自拟“生血灵”治疗该病也收到较好的效果,方以生熟地各15克、菟丝子15克、炙黄芪20克、紫丹参15克、穿山甲12克制成。白细胞低于 $3.0\times 10^9/L$ 者加鸡血藤15克、荆三棱12克;红细胞减少者加灵磁石15克,仙鹤草15克;血小板减少者加茜草根15克,紫珠草15克;肾阳虚者加肉苁蓉;肾阴虚者加女贞子等;日服1剂,两周为一个疗程。39名接苯患者中,22例服中药,17例用西药利血生20克,1日3次口服,进行疗效观察,结果服用中药组症状改善或消失,有效率为80.7%,白细胞数明显上升($P<0.01$),与服用西药组比较有非常显著差异($P<0.01$),提示在该治疗条件下,中药“生血灵”升高白细胞作用优于西药“利血生”。沈国光先生^[10]侧重用补肾药,山萸肉、菟仁肉、肉苁蓉、防党参、绵黄芪、升麻、川芎、密蒙花、蔓荆子、菊花、石菖蒲等对28例接苯致白细胞减少患者进行治疗,有效率为75%。

4 以辨证论治疗慢性苯中毒

随着中医药治疗慢性苯中毒研究的不断发展,由试验研究到临床应用,由单方单药到自拟复方,逐步发展用中医辨证施治的理论为指导进行治疗。这就是把人体看成对立统一的整体。对于慢性苯中毒病因的发生、发展和转归理论进行研究,并以此指导实践,取得更好的效果。彭氏^[11]视苯毒入体内后直接损及心脾气血,治以归脾汤加减,气虚发热、月经不调加黄芪;月经淋漓不止、头晕者加阿胶、女贞子、旱莲草;脾肾阳虚加巴戟天、芡实;遗精多梦加复盆子、

莲须、舌有瘀点加丹参、泽兰等。对27例病人治疗,其中6例痊愈,21例好转。也有将本病以心脾两虚及阴虚火旺两型进行辨证施治^[12];以自拟补血糖浆治疗,方组成为黄芪、当归、丹参、熟地、远志、炒枣仁各20克,红参15克,陈皮15克,甘草10克;心脾两虚型加白术15克,山药15克;阴虚火旺型加知母15克、生地15克,减红参。共治疗21例病人,结果除自觉症状都有明显减轻外,用药后白细胞均值由 $3.0 \times 10^9/L$ 增至 $4.3 \times 10^9/L$ 。再有^[13]以中医血的生成,血与脏腑、阴阳等相互关系的理论为基础,将该病的轻、中、重度中毒分别以:(1)心脾两虚型,治则:心脾双补、益气摄血,方以“归脾汤”、“八珍汤”加减。(2)肝肾阴虚型,治则:滋补肝肾,凉血养血;方用“杞菊地黄汤”,“一贯煎”加减。(3)气血双亏型,治则:补气养血,清热解毒;方以“十全大补汤”、“清营汤”加减为主治疗。各型均收到较好疗效。张氏^[14]将该病按临床症状分血热毒型、心脾两虚型、肝肾阴虚型分别用清热解毒并凉血止血法,健脾凉心及滋补肝肾法治疗,并强调在白细胞上升不明显情况下,可重用阿胶、龟板、鹿角霜或水牛角,对60例慢性苯中毒进行治疗,有52例(占86.1%)痊愈或好转。

5 耳穴压药疗法治疗慢性苯中毒

慢性苯中毒病程中的神经衰弱症候群表现,不仅是患者最痛苦的,同时也是医家的一个难题。杨氏^[15]用耳穴压“王不留行”治疗本病50例疗效观察收到满意效果。选穴:以耳穴中的神门、交感、枕、肝、肾等穴位。操作:选用光滑的“王不留行”为材料,用75%酒精在选好的耳穴位置消毒后将药固定在 $9mm^2$ 的胶布上,贴于消毒后的穴位上,每隔日按压3次,每次40~50秒,手法适当,两耳交替,10天为1疗程。结果显效44例,好转3例,无效3例,总有效率94%。

综上所述对慢性苯中毒的治疗处在探索阶段中,目前用中医药治疗本病的方法颇多,并取得一定疗效。但分型不统一,有自拟固定处方随证加减,也有采用单方单药者,用药之广达80余种,传统方剂约十多个,

唯以“归脾汤”较多用。疗效观察多以症状消失或好转及白细胞计数呈上升趋势为主。然而在慢性疾患病程中取一短期效果其价值是有限的,特别是症状改善与否往往受主观因素影响较大,基于这些,对现有的几种治疗方法和药物下结论还为时过早,尚待今后继续探讨。

6 参考文献

- 1 顾学箕,王移兰,等.劳动卫生学.第二版.北京:人民卫生出版社,1985;73
- 2 湖南省劳动卫生研究所.苯中毒的防治.第一版.长沙:湖南人民出版社,1975;20
- 3 裴庭浦,等.针灸对实验性白细胞减少症影响的研究.中医药研究1964;(2):59
- 4 殷之放,等.针灸治疗苯中毒性白细胞减少的实验观察.职业医学 1989;(6)8~9
- 5 殷之放,等.针灸治疗小鼠苯中毒的实验研究.上海针灸杂志 1989;16
- 6 赵鹏远.花粉对慢性苯中毒患者的临床观察.云南医药 1989;(4):21
- 7 中国医学科学院卫生研究所,等.“血再生”治疗慢性苯中毒的临床观察及试验研究.苯中毒研究资料 1978;2
- 8 陈玉清,等.升白合剂治疗白细胞减少症临床疗效观察.职业医学 1989;16(2):24
- 9 殷之放.中药治疗苯引起白细胞减少症疗效观察.职业医学 1991;18(2):88
- 10 沈国光,等.补肾药治疗慢性苯中毒所致白细胞减少.中国工业医学杂志 1991;12:31
- 11 彭代谷.归脾汤加减治疗慢性苯中毒临床体会.湖北中医杂志 1987;(6):18
- 12 张秀妍.中药补血糖浆对慢性苯中毒的疗效观察.中国工业医学杂志 1990;3(4):31
- 13 左立云,等.慢性苯中毒的辨证论治.中华流行病学杂志 1994;15特刊5:131
- 14 张忠兴.中药治疗苯中毒初步探讨.化工劳动卫生通讯 1991;3:34
- 15 杨春义.耳穴压王不留行治疗苯中毒性神经衰弱50例疗效观察.东北针灸经络研究会第四届针灸经络学术讨论会论文集 1991;8月:69

· 会议消息 ·

中华预防医学会职业病专业委员会第四次常委会于1995年8月16~19日在上海召开。会上由职业病专业委员会主任委员赵金铎传达了中华预防医学会肇庆工作会议精神;审议并批准了新成立四个分科学组,即物理因素、信息、职业健康监护、职业医学自由基础学组;听取了已成立学组(厂矿企业保健、康复、尘肺X影像)的学术活动汇报;贵州省劳卫所王明启所长汇报了第九次全国职业病学术交流会议的筹备情况,并审阅了140余篇会议论文,决定该会议于1995年10月26~30日在贵阳召开。

(白汝义)