

# 化疗后白细胞减少症中医诊疗方案 (2018年版)

## 一、诊断

### (一) 疾病诊断

#### 西医诊断标准

参照 2009 HHS/NHI/NCI 常见不良反应事件评价标准 (CTCAE) (4.0.3 版) [1]及《血液病诊断及疗效标准》(第四版) [2]。

- 1.病理明确诊断为恶性肿瘤。
- 2.化疗前外周血白细胞(包括中性粒细胞)计数正常(即白细胞计数绝对值大于  $4.0 \times 10^9/L$ )。
- 3.化疗后外周血白细胞绝对值低于  $4.0 \times 10^9/L$ 。
- 4.化疗后外周血中性粒细胞绝对值低于  $2.0 \times 10^9/L$ , 为中性粒细胞减少症; 低于  $0.5 \times 10^9/L$ , 为粒细胞缺乏症。

### (二) 证候诊断

参照国家中医药管理局医政司中医临床诊疗方案“白细胞减少症中医诊疗方案” [3]。

#### 1. 气血两虚证

神疲乏力, 四肢倦怠, 面色少华, 头晕心悸, 少气懒言, 失眠多梦。舌淡苔薄, 脉细无力。

#### 2 阴虚内热证

神疲乏力, 四肢倦怠, 头晕目眩, 耳鸣健忘, 午后或夜间潮热盗汗, 五心烦热, 失眠多梦, 口干咽燥, 腰膝酸软。舌红少苔, 脉细数。

#### 3. 阳虚血瘀证

神疲乏力, 四肢倦怠, 面色晄白或晦暗, 纳谷不香, 气短懒言, 腰酸怕冷, 爪甲色暗, 肢端麻木, 畏寒肢冷, 夜尿清长, 大便溏稀。舌淡暗苔薄, 脉细涩。

## 二、治疗方法

### (一) 辨证论治

#### 1. 气血两虚证

治法: 补气养血

推荐方药: 八珍汤加减, 人参、茯苓、白术、甘草、熟地、川芎、当归、白芍, 或具有同类功效的中成药(包括中药注射剂)。

#### 2. 阴虚内热证

治法: 养阴清热

推荐方药: 知柏地黄丸加减。知母、熟地黄、黄柏、山茱萸(制)、山药、

牡丹皮、茯苓、泽泻，或具有同类功效的中成药（包括中药注射剂）。

### 3.阳虚血瘀证

治法：温阳活血

推荐方药：金匮肾气丸加减。地黄、山药、山茱萸、茯苓、牡丹皮、泽泻、桂枝、制附子、牛膝、车前子。或具有同类功效的中成药（包括中药注射剂）。

## （二）其他中医特色疗法

### 1.针刺治疗

选取膈俞、膏肓俞、足三里、血海、三阴交、大椎、脾俞、肾俞、悬钟等。每次至少选择三个穴位，其中血海、三阴交、悬钟直刺1寸，施以捻转平补平泻手法各1分钟，留针30分钟，隔10分钟加强捻针一次。下肢穴位左右隔日交替施术。

### 2.灸法治疗

采用隔姜灸，选用脾俞、肾俞、膈俞、胃俞、大椎穴等。

### 3.穴位注射

取穴：足三里。用参麦注射液，每穴注射2ml。方法：穴位常规消毒，5ml注射器针尖垂直刺入双侧足三里，注入参麦注射液，每穴注射2ml。

## （三）西药治疗

参照 HHS/NHI/NCI 常见不良反应事件评价标准（CTCAE）4.0.3 版[4]分度标准评估白细胞（或粒细胞）减少严重程度。如患者白细胞（或粒细胞）减少程度属于 I、II 且不伴发热的高危险因素，建议观察；如患者白细胞（或粒细胞）减少程度属于 I、II 伴发热高危险因素，以及 III 度、IV 度减少，推荐应用 G-CSF 治疗，必要时加用抗生素，参考 NCCN 肿瘤实践指南 Version 1.2015。

## （四）护理调摄要点

### 1.饮食调理

适宜清淡、新鲜、高营养、易消化等食物，忌食生冷食、辛辣、刺激之品。推荐食用药食同源的食材，如红枣、山药、番薯、牛骨髓（猪骨髓）、海参、阿胶、甲鱼、银耳、燕窝、猴头菇、枸杞子、胡桃肉、花生仁等。

### 2.生活起居

保持环境清洁，空气清新，避免呼吸道感染。避免前往公共场所，戴好口罩自我保护。注意口腔清洁，选用合适的漱口水，注意及时漱口。保持全身皮肤清洁，特别要注意会阴、肛周清洁。

### 3.情志调理

重视情志护理，避免情志刺激。

## 三、疗效评价

### （一）疾病疗效

参照《血液病诊断与疗效标准》(第四版)拟定。

#### 1.显效

同一患者用相同化疗方案，在第一、第三疗程合用治疗药物，第二、第四疗程不用治疗药物（即自身对照）；或同类型病例中，年龄和白细胞基数相近者作为对照组。以上无论自身对照或另设对照组，都进行下列指标比较：化疗后比化疗前白细胞和粒细胞减少数均值；最低数均值；粒细胞 $<0.5 \times 10^9 L^{-1}$ 及 $<1.0 \times 10^9 L^{-1}$ 持续天数均值。如以上均值比对照有非常显著统计学意义者为显效。

#### 2.有效

比对照有统计学意义者。

#### 3.无效

比对照无统计学意义者。

### （二）证候疗效

参照《中药新药临床研究指导原则（2002版）》[5]。

#### 1.痊愈

临床症状、体征消失或基本消失，证候积分减少 $\geq 95\%$ 。

#### 2.显效

临床症状、体征明显改善，证候积分减少70%~95%。

#### 3.有效

临床症状、体征均有好转，证候积分减少30%~70%。

#### 4.无效

临床症状、体征无明显改善，证候积分减少不足30%。

注：计算公式： $[(\text{治疗前积分} - \text{治疗后积分}) / \text{治疗前积分}] \times 100\%$ 。

#### 参考文献

[1]NCCN Guidelines Version 1.2015 Myeloid Growth Factors

[2]沈悌，赵永强.血液病诊断及疗效标准(第4版)[M].北京:科学出版社，2018：85-86

[3]国家中医药管理局医政司中医临床诊疗方案“白细胞减少症中医诊疗方案”

[4]2009 HHS/NHI/NCI 常见不良反应事件评价标准（CTCAE）4.0.3版分度标准

[5]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京：中国医药科技出版社，2002

牵头分会：中华中医药学会血液病分会

牵头人：侯丽（北京中医药大学东直门医院）

主要完成人：

侯丽（北京中医药大学东直门医院）

陈信义（北京中医药大学东直门医院）

李潇（北京中医药大学东直门医院）

田劭丹（北京中医药大学东直门医院）

贾玫（北京中医药大学东直门医院）