

# 化疗后血小板减少症中医诊疗方案 (2018年版)

## 一、诊断

### (一) 疾病诊断

西医诊断标准参考世界卫生组织(WHO)抗肿瘤药物毒副反应的分度标准 [1] 拟定。

- (1) 经病理等明确诊断为恶性肿瘤，需进行化疗且无化疗禁忌。
- (2) 化疗前血小板计数正常。
- (3) 化疗后血小板计数 $<100 \times 10^9/L$ 。

### (二) 证候诊断

参考《中药新药临床研究指导原则》[2]拟定。

#### (1) 气血亏虚证

面色萎黄或苍白，体倦乏力，头晕耳鸣，心悸气短，唇甲色淡，纳呆食少，少寐多梦，舌淡苔薄白，脉细弱。

#### (2) 脾胃虚弱证

面色萎黄少华，体倦乏力，口淡不渴，纳呆食少，食入难化，恶心呕吐，时作时止，脘腹痞闷，大便溏薄，舌淡苔薄白，脉濡缓。

#### (3) 肝肾阴虚证

皮肤青紫斑点或斑块，颧红，心烦口渴、手足心热，或有潮热，盗汗，夜寐不安，时有牙龈出血、尿血，舌红少津，脉细涩。

#### (4) 瘀血阻络证

皮下瘀斑，色暗青紫，或肋下有癥积，月经量多，色黑伴血块，毛发枯黄无泽，面色黧黑，唇甲色暗，舌质紫暗有瘀斑、瘀点，脉细涩。

## 二、治疗方法

化疗后血小板减少症治疗应防治一体化，预防并减轻化疗后血小板减少症。

## （一）辨证论治

### （1）气血亏虚证

治法：补气养血，收敛止血

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

### （2）脾胃虚弱证

治法：益气健脾，和胃降逆

推荐方药：六君子汤加减。陈皮、半夏、人参、茯苓、白术、甘草。或具有同类功效的中成药（包括中药注射剂）。

### （3）肝肾阴虚证

治法：补益肝肾，滋阴养血

推荐方药：左归丸加减。熟地、山药、枸杞、山茱萸肉、川牛膝、菟丝子、鹿胶、龟胶。或具有同类功效的中成药（包括中药注射剂）。

### （4）瘀血阻络证

治法：活血通络，化瘀止血

推荐方药：桃红四物汤加减。当归、熟地、川芎、白芍、桃仁、红花。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. 中药外敷

如有皮下出血，局部外用侧柏炭、生地炭、地榆炭研磨冷敷，若局部伴红、痒，可涂抹清热解毒、凉血散瘀的止痛药膏。

### 2. 穴位贴敷

出血处瘀血严重伴疼痛可加用止痛中药，如乳香、没药等研末外敷或穴位贴敷。

## （三）西药治疗

可参考中国抗癌协会临床肿瘤学协作专业委员会发布的《肿瘤化疗所致血小板减少症诊疗中国专家共识(2014年版)》[3]，主要包括：应用止血药物、输注血小板、白细胞介素-11[4]、血小板生成素[5]等。

#### （四）护理调摄要点

##### 1. 饮食调理

松软、高营养、易消化等食物，忌食辛辣、刺激、坚硬等食物。

##### 2. 情志调理

保持心情舒畅，避免情绪刺激；正确认识疾病，树立战胜疾病信心。必要时进行心理辅导或群体教育。

##### 3. 起居调摄

避免外伤，预防出血，嘱患者注意活动量、不做剧烈活动。

#### 三、疗效评价

##### （一）疾病疗效

参考 2009 年美国国立癌症研究所 NCI 常见毒性反应分级标准（0 级 $\geq 100 \times 10^9/L$ ；I 级 $(75 \sim 99) \times 10^9/L$ ；II 级 $(50 \sim 74) \times 10^9/L$ ；III 级 $(25 \sim 49) \times 10^9/L$ ；IV 级 $< 25 \times 10^9/L$ ）拟定。

##### 1. 完全反应

血小板计数 $\geq 100 \times 10^9/L$ ，同时无出血症状。

##### 2. 有效

血小板计数 $\geq 30 \times 10^9/L$ ，且为治疗前的 2 倍以上，同时无出血症状。

##### 3. 无效

血小板计数 $< 30 \times 10^9/L$ ，或为治疗前的 2 倍以下，或有出血症状。

##### （二）证候疗效

参考《中药新药临床研究指导原则（2002 版）》拟定。

##### 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：〔（治疗前积分－治疗后积分） / 治疗前积分〕 × 100%

#### 参考文献

[1]周际昌.实用肿瘤内科学[M].北京：人民卫生出版社，2003，424

[2]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

[3]中国抗癌协会临床肿瘤学协作专业委员会.肿瘤化疗所致血小板减少症诊疗中国专家共识(2014年版)[J].中华肿瘤杂志,2014,36(11):876-879

[4]黎莉,徐从高,王秀问,等.重组人白介素-11治疗化疗所致血小板减少症的疗效和机制[J].中华肿瘤杂志,2005(06):377-379.

[5]血小板生成素临床试验协作组.重组人血小板生成素治疗化疗诱导的重度血小板减少的临床研究[J].中华医学杂志,2004(05):49-52.

牵头分会：中华中医药学会血液病分会

牵 头 人：杨文华（天津中医药大学第一附属医院）

主要完成人：

杨文华（天津中医药大学第一附属医院）

史哲新（天津中医药大学第一附属医院）

杨向东（天津中医药大学第一附属医院）

陈信义（北京中医药大学东直门医院）

孙伟正（黑龙江中医药大学第一附属医院）