

大蒜治愈肿瘤患者并白色念珠菌感染一例报告

西安医学院第一附属医院肿瘤科 杨世勇

恶性肿瘤患者的真菌感染,据各家报告,近年来急增。Hutter称:包括白血病在内的恶性肿瘤患者中,真菌感染率高达69%⁽¹⁾。经尸检证明已无瘤细胞,而真菌感染作为主要死因的并非罕见⁽¹⁾。这里报告一例何杰金氏病患者免疫功能低下,又在放疗、化疗中遭白色念珠菌感染,经用大蒜治愈之经过。

张××,女,18岁,因刺激性干咳、呼吸喘促近一月,于1977年8月住院。当时左锁骨上淋巴结肿大,X线检查纵隔阴影明显增宽,锁骨上淋巴结活检为“何杰金氏病”(淋巴细胞减少型),临床诊断为何杰金氏病Ⅱ期B。对纵隔、双侧锁骨上区及颈部行钴照射,每处组织量为4000r/32天。喘咳消除,锁骨上窝等处肿大淋巴结消失,纵隔阴影显著缩小,并用“COP”化疗方案两周,于1977年10月出院,嘱出院后继续化疗。出院后20余日,再次出现气短及颈部淋巴结肿大,于1977年12月末二次入院。检查见颈部、双侧锁骨上及气管前淋巴结肿大,直径2—3厘米,上纵隔影增宽,遂以“COPP”方案化疗。治疗两周后,原肿大淋巴结缩小1/3,症状明显改善,但扁桃体、悬壅垂等处出现多数点片状白膜,拭之不去,周围潮红。后白膜覆盖整个咽峡部。局部擦拭培养为“白色念珠菌,甲链”。皮肤O、T、试验(一),淋巴母细胞转化率28%,E—玫瑰花结形成试验21%,硷性磷酸酶22.5金氏单位,白细胞6100。即给予大蒜鲜浸液局部涂抹嗽口,化疗继续进行,三日后咽部白膜消退,5日后完全消失,但患者又出现咳嗽加重,略白色粘液痰,痰培养为白色念珠菌及甲链。遂加大蒜浸液(30毫升蒸馏水中浸入捣碎之3—5克鲜大蒜)喷雾吸入,每日二次,配合以0.1%大蒜注射液2.0,肌注,每日二次。治疗两周后,肿大淋巴结缩小至0.2厘米,纵隔阴影显著缩小,痰培养两次

均无白色念珠菌生长,同时完成了6周足量化疗,于1978年3月出院。同年11月门诊复查,情况良好,无肿瘤复发征象。

讨 论

真菌感染中,以白色念珠菌占绝大部分,其次为荚菌、新形隐球菌等⁽¹⁻²⁾。据田中⁽¹⁾对364例恶性肿瘤病例尸检发现,39例感染真菌。3例经放疗的肺癌病灶部位有真菌活跃繁殖,局部未发现癌细胞,均死于真菌感染。发生真菌感染较多的瘤种为:白血病(33.3%)、肠道肿瘤(21.4%)、恶性淋巴瘤(19%)和肺癌(12.7%)。长期抗癌、抗菌和激素治疗是肿瘤患者真菌感染主要原因。既往还有真菌感染者,即停用激素、抗癌药等免疫抑制剂和抗菌素,而用制霉菌素、二性霉素B等抗真菌药物治疗。但在肿瘤患者,如此处理,疗效亦不佳。

本例患者的细胞免疫机能已遭削弱,又在四个月几乎无间断的抗癌治疗中,发生口腔及呼吸道白色念珠菌感染。当时肿瘤已在缩小,化疗仅处1/3疗程,如停药肿瘤势必发展,免疫功能也未必能在短期内恢复。制霉菌素因其尿中一度出现尿酸盐结晶,肝功中有硷性磷酸酶升高而宜慎用。在此情况下,试用大蒜,不仅很快消除了感染,并且保证了抗癌治疗的顺利完成,迄今情况良好。有关大蒜的抗真菌作用早已有论述⁽³⁾。通过本例亦证明其确有疗效,因此,在肿瘤患者合并真菌感染时,可考虑应用大蒜治疗。

参 考 文 献

- (1)田中敬正:恶性肿瘤の治療と真菌感染との关连について,癌の临床,23(5):445,1977
- (2)上海第一医学院儿科医院等:白色念珠菌感染,医学情况交流(上海),7:31,1973
- (3)张德祥等:大蒜对真菌抗菌作用的一些观察,中华医学杂志,2:126,1957

(收稿日期:1979年2月2日)