

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一玫瑰花结形成试验21%，碱性磷酸酶22.5金氏单位，白细胞6100。即给予大蒜鲜浸液局部涂抹漱口，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，其次为孢子、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。既往凡有真菌感染者，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。制霉药物因其尿中一度出现尿酸盐结晶，肝功中有碱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：恶性肿瘤の治疗と真菌感染との关系について，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）