

恶性淋巴瘤（Lymphomas）的诊断和中医治疗

肿瘤中医防治中心 程 昭 博士

TCM Anti-Cancer Centre
Zhao Cheng R.TCMP, R.Ac., Ph.D.

淋巴瘤是在机体内外因素的共同作用下，不同发育阶段的免疫活性细胞发生分化和增殖异常引起的疾病。淋巴瘤的病因至今尚未完全阐明，其发生发展涉及遗传、病毒及其他病原体感染、放射线、化学药物等理化因素及免疫状态等诸多方面。

淋巴瘤是原发于淋巴结或淋巴组织的恶性肿瘤。临床上以无痛性，进行性淋巴结肿大特点，伴有发热，疲乏无力，夜间出汗，消瘦，食欲减退等症状。晚期伴有贫血，肝脾肿大，恶液质等现象。

淋巴系统由淋巴管和淋巴结组成，遍布各处，输送和收集全身的淋巴细胞（也是血液白细胞的一种），是人体免疫功能的一部分（如图所示）。淋巴细胞瘤可发生于单个的淋巴结，或转移散布于身体的各个部位或脏器。淋巴瘤在细胞病理学上分为何杰金氏病(Hodgkin's Disease) 和非何杰金氏(Non-Hodgkin's Lymphoma)淋巴瘤两大类。何杰金氏病的特点是在组织切片上，多形性炎症浸润性背景上找到特征性 R-S(Reed-Steinberg cells)细胞，这是一种具有多个核，巨大的特殊淋巴肿瘤细胞。

淋巴瘤的发病原因不明，全美国每年有 6000~7000 的新病例发生，一般发生年龄高峰为 15—34 岁之间以及 60 岁以上，男性多于女性，约为 3:2，有的理论认为，本病的发生与病毒感染有关，或异体器官移植的存在，或自身抗原的反复刺激，以及免疫缺陷患者的反复感染等，都可刺激免疫细胞（淋巴细胞）发生增殖反应，最终出现无限增殖，导致淋巴瘤的发生。

临床表现:

1) 淋巴结肿大是本病的特征, 浅表淋巴结无痛性, 进行性肿大常是首先发现的症状, 以颈部淋巴结为多见, 其次为腋下和腹股沟淋巴结, 肿大的淋巴结可以活动, 有软骨样的感觉, 随着病程发展, 周围出现大小不一新的肿大的淋巴结, 并可融合成团块状。有时淋巴结肿大发生在胸部或腹部等深在的部位, 引起相关的症状, 若有锁骨上淋巴结肿大, 则提示病灶已有播散或转移。

2) **韦氏环 (Waldayer's ring) 病变** 韦氏环也称咽淋巴环, 是位于呼吸道和消化道开口部位的一个环状淋巴组织, 包括鼻咽、舌根、双侧扁桃体和软腭等。该结构中黏膜和黏膜下具有丰富的淋巴组织可以起到上呼吸道和消化道的免疫防御功能。原发于头颈部的结外淋巴瘤中, 约有一半以上发生于韦氏环。原发于韦氏环的 **NHL** 中, 发生于扁桃体的占 40%~79%。是最常见的原发部位, 其次是鼻咽部, 较少见于舌根和软腭。

3) **全身症状:** 发热, 消瘦, 夜间盗汗为主要的全身症状, 发热不规则, 可呈持续高热, 间歇低热或周期热, 热退则大汗淋漓, 亦是本病的特征。此外有疲乏无力, 食欲减退, 贫血, 水肿以及肝脾肿大等症状。

4) **皮肤瘙痒,** 这是何杰金氏病的较特异的表现, 局部性瘙痒发生于病变淋巴结引流区域, 全身瘙痒则多发生于纵膈或腹部深部淋巴结有病变的病例。

5) **酒精性疼痛,** 约 20% 的何杰金氏病患者在饮酒 20 分钟后, 病变局部发生疼痛, 具有一定的临床诊断意义。

诊断和治疗: 本病的确诊必须作肿大淋巴结的细胞活检(**Biopsy**), 在组织切片上如找到具有特征性 **R-S (Reed-Sterberg cells)** 细胞即可确定诊断。对于病变范围的了解, 需要作胸部 X 线, **CT scanning** 和放射性核素扫描, 根据病变侵犯的部位, 临床上分为 4 期, 对于选择治疗和预后有重要的意义。淋巴瘤伴有浅表淋巴结肿大者, 需与淋巴结核 (**Tuberculosis**), 白血病

(Leukemia), Sarcoidosis, 感染性单核细胞增多症(Infactions mononucleosis) 爱滋病(AIDS)以及淋巴结癌肿转移等鉴别。以发热为主要表现的淋巴瘤, 需要与结核病, 败血症, 心内膜炎, 风湿热, 系统性红斑狼疮等结缔组织病相鉴别。现代医学主要应用放射治疗(Radiation therapy)和化疗(Chemotherapy), 对于1—2期病人可收到很好的效果。

中医药治疗:

中医认为, 淋巴瘤的临床表现错综复杂, 但主要病机是气郁痰凝, 邪毒结聚。治疗原则宜疏肝解郁, 化痰散结, 配合以有效的局部放射治疗, 可使病情在在2—3个月内得到有效的控制, 肿大的淋巴结消散而痊愈。药选用: 夏枯草, 白花蛇舌草, 僵蚕各15g, 以清热化痰; 香附, 青皮, 白芍, 柴胡各10g, 以疏肝解郁; 海藻, 昆布, 浙贝母, 猫爪草, 玄参各12g, 以消痰散结。热重者, 加生石膏, 银花, 黄芩; 虚热盗汗者, 加丹皮, 地骨皮, 银柴胡; 肝脾肿大者, 加三棱, 莪术, 穿山甲以软坚散结。

病例介绍: 2002年1月, 诊一患者, 女性, 46岁, 患何杰金氏病4年, 腹腔深部淋巴瘤, 曾作过3个疗程的放疗, 病情时有反复, 属于3期患者, 正在接受放射治疗, 但病人疲乏无力, 呕恶不能纳食, 潮热盗汗, 背部和两腿疼痛, 患者为此到我肿瘤中医防治中心求治。查患者虽然是气郁痰凝, 邪毒结聚之症, 但由于病程日久, 多次放疗和化疗, 其脾元匮乏, 胃气不纳却是当务之急。故治疗用香砂六君汤固护脾元, 平胃降逆; 并佐以上述化痰散结解毒之品。

服用中药的同时, 配以针刺足三里, 中脘, 关元, 内关等穴位, 益气健脾, 平胃降逆。一周后, 恶心呕吐的症状减轻, 能进食; 三周后, 潮热盗汗渐愈, 体力基本恢复; 持续2个月治疗后, 腹腔深部肿大的淋巴结缩小, 压迫症状解除, 基本状况良好。



颈部非霍金氏淋巴瘤