

经中西医结合治疗, 获得缓解 12 例 (无 PNH 的临床症征, 生活能自理或恢复工作, Hb10g 以上, 血小板 >10 万, 网织红 $<5\%$), 缓解率 43%; 有效 14 例 (临床症状有不同程度的减轻, Hb 较治疗前上升 3g 以上, 但未达到 10g), 有效率为 50%; 无效 2 例 (1 例发生溶血危象, 另一例演变为红白血病), 占 7%。对单纯性 PNH 总有效率 93%。

讨 论

一、本文中 PNH 的患者多有面色萎黄, 头晕, 心悸, 气短, 腰酸腿软等证, 尤为有睡眠后出现酱油色尿, 故属于中医学的“虚黄”或“虚劳亡血”的范畴, 病因为虚损, 与心、脾、肾三脏关系密切, 而以脾、肾二脏为主要, 尤其是肾, 肾为先天之本, “肾藏精”, “肾主骨生髓”, 肾精不足, 髓虚则精血不足, 故机体抵抗力降低, 易遭感染而诱发本证, 而致“虚黄”。脾为后天之本, “脾主运化”, 若劳倦伤脾,

脾虚不能生血, 心失所养, 故临床上常出现心脾两虚之证。故本组 28 例均属心脾两虚、肾阴虚及肾阳虚范畴。其治则包括健脾、补肾、益血、养血等法则。

二、因为 PNH 主要诱发溶血原因之一是感染, 故在辨证论治基础上加用黄芩、黄柏、黄连等清热解毒药, 极为适合, 亦符合现代医学之治疗要求。我们体会用滋阴泻火、益气养血法, 对 PNH 有阴虚盗汗时确有一定疗效, 但也应随证加减。迄今西医对 PNH 的治疗无特效之方法⁽³⁾。运用中西医结合治疗本病是重要的途径。

参 考 文 献

1. Rosse WF, Paroxysmal nocturnal hemoglobinuria, Hematology, McGRAW-HILL Book Company Blackiston Publication, P469, 1972
2. 陈悦书等: 阵发性睡眠性血红蛋白尿。《血液病学》第 1 版, 第 58 页, 江苏科学技术出版社, 1980
3. Cecil, Textbook of medicine, P1766, London, W. B. Saunders Company, 1979

麻苡参甘汤治疗坐骨神经痛 50 例观察

江西省新余县卫生局 龚 政

笔者运用中药麻苡参甘汤治疗坐骨神经痛 50 例, 取得了较好疗效, 报告如下。

一般资料 50 例中男 33 例, 女 17 例。年龄在 20~29 岁 8 例, 30~39 岁 20 例, 40~49 岁 17 例, 50~59 岁 3 例, 60 岁以上 2 例。病程最长者 10 年, 最短者 1 个月, 平均 3 年左右, 其中半年以上者占多数。对 12 例患者在治疗前检查血沉多为正常, 抗链“O”测定有 6 例超过 500 单位。50 例中确诊为原发性者 48 例, 继发性者 2 例。

配方用药 麻黄 20~30g 苡仁 20~50g 党参、木通、甘草各 15g。水煎 2 小时以上, 每天一剂分二次服。连服 4 天为一疗程, 三疗程观察疗效。并发严重神经官能症、痫症或明显心血管疾病患者忌服。

疗效 临床症状及体征完全消失为痊愈; 基本消

失为显效; 部分症状与体征消减为有效; 症状与体征无改变者为无效。本组 50 例中痊愈 27 例占 54%, 显效 6 例, 有效 13 例, 无效 4 例, 总有效率 92%。

体会 1. 本病在祖国医学属痹证范畴。《素问·痹论》篇指出: “风寒湿三气杂至, 合而为痹也。其风气胜者为行痹, 寒气胜者为痛痹, 湿气胜者为着痹也”。说明风寒湿是引起本病的主要原因。本方具有祛风散寒、渗湿镇痛、通利血脉之功效, 且用党参、甘草扶助正气, 使祛邪而不伤正。用后血脉通利, “通则不痛”, 因而取效。2. 临床观察, 本方对风寒湿型 (多见于原发性坐骨神经痛) 疗效颇为满意。但对风热湿型 (多见于继发性坐骨神经痛) 则疗效欠佳, 应辨证施治为宜。