

参 考 文 献

疫状态采用相应的药物治疗是十分必要的。谢仁敷等⁽¹¹⁾报告应用补肾阴为主,兼顾肾阳的大菟丝子饮治疗再障疗效颇佳,而部分表现阳虚者则需用补益气血、脾肾双补的十四味建中汤。动物实验表明,上述两方有益于造血干细胞,在对抗环磷酰胺的毒害作用上有保护作用。并发现补阴药、温阳药和补血药的作用是通过体液因子对 CFU-D 的影响,尤以养阴药、温阳药更为显著⁽¹²⁾。补益类中药治疗再障的机理可能还由于这类药物具有促进蛋白的合成,增加骨髓细胞的分裂率,促进淋巴细胞转化,增强网状内皮系统及垂体——肾上腺皮质系统的功能⁽¹³⁾,从而起到改善机体免疫状态和改善造血微环境的作用。本组病例使用的党参、何首乌、阿胶、鸡血藤、当归等证明能促进红细胞、白细胞和血小板数目的增加⁽¹⁴⁾。因此再障的中西医结合治疗,除重视中医辨证外,还可选用一些针对性强的药物,以提高疗效。

有报道认为,部分原发性再障的发病机理与抑制性 T 细胞增高抑制造血有关⁽⁵⁾,而严氏等⁽¹⁵⁾认为活血化瘀中药可抑制抗体的形成,并能调节辅助性 T 细胞与抑制性 T 细胞之间的平衡。因此,在补肾的同时是否可以考虑使用某些活血化瘀的中药,仍可继续探讨。

我们在治疗再障的过程中体会到,疗效的高低与疗程关系密切。本组 10 例无效病例,其平均疗程为 62.5 天,似嫌疗程过短。根据本组治疗的情况,疗程应在 3 个月以上为宜。

1. 孙伟正. 髓内治疗再生障碍性贫血的近况. 新医学 1977; 8(1):35.
2. 杨崇礼,等. 我国再生障碍性贫血的研究. 中华血液学杂志 1980; 1(1):3.
3. 柯微君,等. 慢性再生障碍性贫血的辨证施治——附 42 例临床分析及其血浆 cAMP 含量测定. 中医杂志 1983; 1:41.
4. 许国璋,等. 再生障碍性贫血. 见:内科讲座. 第 6 卷. 第 1 版. 北京:人民卫生出版社, 1982:110—113.
5. 姚尔阔,等整理. 关于再生障碍性贫血的病因、诊断、分型和治疗问题. 附件 2,再生障碍性贫血疗效标准. 中华内科杂志 1981; 20(10):631.
6. 上海中医学院附属曙光医院内科血液组. 益气健脾补肾法治慢性型再生障碍性贫血 100 例疗效观察. 上海医学血液学专辑 1978:65.
7. 广州市第一人民医院内科血液组. 中西医结合治疗再生障碍性贫血 76 例的临床观察. 新医学 1977; 8(10-11):503.
8. Haakon B, Benestad. 2. Drug mechanisms in marrow aplasia. In: Geary CG. Aplastic Anaemia Bailliere Tinoall, London, 1979:26—40.
9. Crosby WH. Aplastic anemia In: Hematology JAMA 1978; 239:515.
10. 中国医学科学院血液学研究所微生物免疫室,等. 再生障碍性贫血患者的机体免疫状态. 输血及血液学 1978; 2:12.
11. 谢仁敷,等. 中药大菟丝子饮与十四味建中汤对骨髓造血干细胞作用的初步观察. 中华血液学杂志 1980; 1(2):92.
12. 谢仁敷,等. 中药对体内扩散小鼠造血干细胞作用观察. 中医杂志 1980; 5:76.
13. 骆和生. 中草药与免疫(综述) 1. 补益类方药与免疫. 新医药通讯(广东) 1976; 3:46.
14. 都知非主编. 贫血及红细胞系疾病. 第 1 版. 杭州:浙江人民出版社, 1979:21—24.
15. 严宣佐,等. 活血化瘀中药对小鼠体液免疫影响的初步研究. 中医杂志 1979; 9:61.

全国中西医结合肝炎学习班在京举办

中国中西医结合研究会肝病学组筹备组和活血化瘀专业委员会肝炎小组,于 1984 年 7 月 16~29 日在北京举办了肝炎学习班。

学习班来自全国各省、市、自治区和解放军的学员共 99 名,其中主治医师以上者 55 名。邀请了京津地区 19 位专家和教授,围绕慢性肝炎、重症肝炎及科研设计等问题,分专题系统地讲授了有关肝炎基础理论、药物、治法、临床和实验研究的新进展,以及科研设计中有关统计学的内容。学员们还组织参观了中国人民解放军 302 医院中西医结合病房和中医研究院西苑医院心血管实验室。

通过学习班的学习,使学员们掌握了新进展,增长了新知识,开阔了思路,明确了方向,增强了信心。表示一定要在中西医结合方面,为早日攻克肝炎,为人类健康做出贡献。(刘奇学)