

例中9例有类似现象存在。

从本文结果可见活血化瘀中药对白细胞减少症的近期疗效比较肯定。其疗效机理虽不能阐明,根据我们曾报道的资料^①和本文骨髓资料,以及有关实验研究^②,提示活血化瘀中药能促进造血细胞增殖、分化、成熟和释放。本文骨髓资料也表明此类中药还能减轻粒细胞的退行性变。推测活血化瘀中药通过促进DNA合成,可能是治疗本症的主要机理。文中资料

表明,此类中药也有一定的缩脾作用,减少了脾脏因素对白细胞的影响。另外,活血化瘀中药是否还通过其免疫调节作用而发挥一定的疗效,有待进一步探索。

参考文献

1. 邓有安,等.活血化瘀法为主治疗再生障碍性贫血14例疗效观察.中医杂志1981;22(12):37.
2. 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1981;22(5):78.

以补肾活血化瘀为主治疗再生障碍性贫血50例疗效分析

安徽省固镇县医院

陈云琪 刘广全 贾兆玮 查锦屏 胡文龙 王思耕 张祥祯

我们从1978年用补肾活血化瘀法为主治疗急、慢性再障50例,初步取得较好效果,小结分析如下。

一般资料:本组男23例,女27例;年龄8~64岁,<30岁者34例;病程最短1周,最长12年,<1年者37例;其中34例曾经它院治疗效果不显。诊断符合1981年廊坊座谈会修订的再障诊断标准。其中有诱因可询者30例;服氯(含)霉素史者22例,长期接触含苯物质2例,病前3个月患疟疾服过氯喹4例,服安乃近2例。本组疗程91~370天,平均305天。

实验室检查:血象:Hb 1.5~8g,平均3.82g;WBC 950~4500,平均2.770;血小板0.5~7万,平均2.74万;网织红细胞>1%者仅5例,<0.5%者占82%,平均为0.46%。骨髓象:治疗前细胞增生活跃者3例,增生减低27例,重度减低20例。

分型论治:肾阴虚型主证:五心烦热,口咽干燥,盗汗,头晕耳鸣,舌质红,苔少或薄黄,脉细数或兼弦,并兼有气血两虚症状。治以滋补肾阴,活血化瘀,益气养血:生地(或熟地) 女贞子 旱莲草 枸杞子 制首乌 菟丝子 仙灵脾 丹参 鸡血藤 桃仁 当归 炙黄芪 阿胶 黄精 制马钱子。肾阳虚(包括脾肾阳虚)主证:畏寒,面色苍白,溲清,便溏,舌质淡白,舌体胖嫩,苔白,脉细弱或浮大无力,并兼有气血两虚症状。治以温肾健脾,活血化瘀,益气补血:破故纸 骨碎补 仙灵脾 菟丝子 女贞子 制首乌 炙黄芪 党参 白术 黄精 丹参

鸡血藤 当归 川芎 桃仁 制马钱子。制马钱子用量均为0.25~0.3g,以上均配用丙睾或康力龙,出血明显用强的松,贫血重,Hb<4g且不稳定者输血。病情基本缓解后停用西药,以中药进行巩固治疗。

疗效观察:疗效标准按1981年廊坊座谈会修订的再障疗效标准。本组急性再障9例,5例缓解,4例无效;慢性再障41例,基本治愈12例,缓解13例,显效12例,无效4例。两组基本治愈缓解率60%,显效率84%。

本组肾阳虚型15例,均为慢性型,9例治愈缓解,5例显效,1例无效;肾阴虚型35例,其中慢性型26例,急性型9例,治愈缓解21例,显效7例,无效7例。肾阳虚型有效率高干肾阴虚型。

体会:现代医学认为再障主要是由于骨髓造血功能障碍所致,中医学认为肾主骨,生髓,髓生血。本病虽有气血两虚的证候表现,其本质则是与造血有关的脾肾两脏功能障碍,其中肾更起主导作用,因此我们认为补肾是治本,若病人脾胃功能衰弱,则须兼顾脾胃,使摄纳有权。

再障主要病理改变是红髓显著减少,代之以脂肪组织,并伴有周围毛细血管排列不整齐,管袢畸形等微循环障碍。本组部分病例检查甲皱微循环亦有类似改变,我们认为这些病理变化属中医“血瘀”范畴,故用活血化瘀中药,欲使骨髓微循环得以改善,促进红髓再生,恢复正常造血功能,从而使“瘀血得去,新血得生”。