

初步观察后作一些更为深入的探索。

*本实验承陈庄、吴士渭、韦炳寅、张廉英同志协助部分工作，一并致谢。

参 考 文 献

1. 邱安堃, 等。某些助阳药对于大剂量皮质素所致耗竭现象的影响。中华内科杂志 1963; 11(2): 113.
2. 丛 倩。浅谈药理研究工作中的动物实验问题。生理科学进展 1982; 13(2): 186.
3. 沈自尹。中医基础理论研究方法学的探讨。上海中医药杂志 1980; (2): 2.
4. 上海中医学院正常人体学教研组。阳虚、阴虚造型以及某些助阳药和滋阴药作用的初步研究。新医药杂志 1977,
- (9): 33.
5. 易守育, 等。中药复方六味地黄汤的药理研究。中华内科杂志 1964; 12(1): 23.
6. 裴曼云, 等。六味地黄方的药理作用研究。上海第一医学院学报 1964; 2(2): 247.
7. 石 山, 等。附子对麻醉犬急性心肌缺血、左室功能和血液动力学的影响。中医杂志 1980; 21(9): 67.
8. Skelton F.R., Development of hypertension and cardiovascular-renal lesions during adrenal regeneration in rat. Proc Soc Exp Biol Med 1955; 90: 342.
9. Leenen F.H.H., et al. A solid silver clip for induction of predictable levels of renal hypertension in the rat. J. Appl Physiol 1971; 31: 142-144.
10. 周远鹏。附子及其主要成分的药理作用和毒性。药学学报 1983; 18(5): 394.

卷柏鳖甲煎治疗真性红细胞增多症 1 例

贵州省铜仁地区医院内科 丁 敏

病历摘要 刘××，男，29岁，已婚，工人，住院号813632。1981年3月16日因头痛、鼻衄20余日入院。患者半年来经常头痛、眩晕、耳鸣、易疲倦，并偶有齿龈出血，近一月来加剧。

一般检查：BP110/80mmHg。面部及手、胸部皮肤呈紫红色，口腔粘膜及眼结合膜充血。心肺(-)。腹平软，肝上界于右锁骨中线第五肋间，下界于右锁骨中线肋缘下1.5cm，剑突下2.5cm，无压痛，脾于左肋缘下扪及，质软无压痛。两肾区叩击痛(+)，余(-)。

实验室检查：Hb19g，RBC656万，TC34万，WBC11,700，N73%，L17%，M9%，E1%，血沉2mm/h，红细胞压积64%，血红蛋白电泳未见异常，HbF1.3%，HbA₂3.9%，血块收缩试验1小时50%，24小时54%，氧分压88mmHg，动脉血氧饱和度96%，pH7.4，AKP8金氏单位，血清铁200μg/100ml，血Ca⁺⁺6.2mEq/V。血尿酸5.6mg%，高铁血红蛋白还原测定9.55%，蛋白电泳A7.3g，α₁2%，α₂39%，β7.3%，γ13.2%。骨髓检查：有核粒细胞系统、红细胞系统增生活跃，分类大致正常。脑血流图：椎-基底动脉系统、动脉波差>30%。X光检查：胸、腰椎及鼻窦拍片均属正常。大小便常规及肝肾功能检查正常。诊断：真性红细胞增多症。

治疗：1981年3月16日～5月19日共住院64天，每隔20天放血一次，每次320ml，共三次。环磷酰胺150mg/次，每周三次，共用7周，总量3,150mg。并补充维生素C。5月12日查Hb15g，RBC490万，红细胞压积50%，5月19日出院。

出院后11天即1981年5月29日，又因头痛加剧再次入院。查Hb20g，RBC680万，TC30万，红细胞压积64%。因前次住院采用化疗加放血治疗缓解期短，故采用中医辨证论治：患者头痛眩晕、耳鸣目赤、面色如虾，腹有痞块（脾大），下肢急拘，舌质红苔黄、有瘀点。脉弦数，均为肝气郁结之候，故采用疏肝理气、活血化瘀、消癥化积、清热解毒等法，方剂以卷柏鳖甲煎，加牛黄解毒片，服后逐日好转，以致完全缓解。其方剂如下：鳖甲10g 甲珠10g 蟾虫10g 赤芍10g 丹皮10g 红花10g 柴胡10g 当归10g 桂枝10g 厚朴10g 枳壳10g 卷柏30g 青黛10g 甘草6g。每日一剂，水煎服，每日3次。用药15剂后明显好转，随证略有加减，全程共服中药48剂。另加牛黄解毒片3片/次，每日服两次，每周用二日。此次服用中药期间未加化疗及放血疗法，于1981年7月16日完全缓解出院。出院后随访10个月，1982年5月10日查Hb14g，RBC450万，TC30万，红细胞压积46%，血沉8mm/h。（1984年3月仍照常上班）。

体会 方中鳖甲软坚散结，加蟾虫、赤芍、丹皮、红花为活血化瘀之品，解其血分之郁结。厚朴、枳壳、柴胡疏气活血，穿山甲疏通经络，辅以当归活血补血，使祛瘀而不耗损阴血；卷柏、青黛清热解毒，伍桂枝温通经络，则逐瘀能力更强，协以诸药达到消癥化瘀之功。中山医学院第一附属医院曾用石上柏注射、配合中药内服治疗一例真性红细胞增多症。查石上柏系卷柏科深缘卷柏，为卷柏近缘植物。