

活血补肾为主中西医结合治疗再生障碍性贫血 42 例临床分析

河北省医院 汪文娟 梁晋全 姚瑞苔 崔亚强

内容提要 本文报告以中药活血化瘀及补肾为主组成的活血益髓汤为基本方,再根据临床表现分为肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳俱虚三型,加味用药辨证施治;并用西药丙酸睾酮、康力龙及输血等中西医结合治疗慢性再生障碍性贫血 42 例,其近期疗效的总有效率为 85.8%,较单用中药或单用西药的疗效均有所提高。

再生障碍性贫血(简称再障)的中西医结合治疗方法各地报道很多,现将我院1980~1983年5月,以活血化瘀补肾为主中西医结合治疗的(包括重型再障 8 例)42例,分析报告如下。

临床资料

本组病例中,住院34例,门诊 8 例,均符合 1981 年全国再障座谈会上拟定的诊断标准^①。性别:男 21 例,女 21 例。年龄:14~25岁 26 例,26~35岁 8 例,36~45岁 4 例,46~60岁 4 例,以青少年占多数。病程:发病至就诊时间不满一年者28例,1~2年 8 例,2年以上 6 例,最长者10年,最短者两个月。其中18例为初诊病例,多数为已经过各种方法治疗(其中两例已经接受过免疫抑制剂长春新碱治疗)效果不佳而来我院治疗。住院治疗1~3个月再继续门诊维持治疗三个月以上15例,半年以上12例,一年以上15例。

治疗方法

一、中医治疗:基本方用活血益髓汤:黄芪 15g 当归 15g 川芎 12g 丹参 15g 鸡血藤 15g 益母草 15g 骨碎补 15g 菟丝子 15g 枸杞子 12g 茯苓 15g。在此方基础上再根据症状、体征、舌象、脉象按肾虚辨证分以下三型。

1. 肾阳虚型(或脾肾阳虚)

主证:面色㿔白,心悸气短,腰膝酸软,

畏寒肢冷,溲清便溏,病程慢长,妇女经多。舌质淡胖,边有齿痕或有瘀点,苔白,脉沉细。皮肤散在出血点。

治则:活血益髓、填精补肾。基本方加仙茅 15g 仙灵脾 15g 补骨脂 15g 肉桂 10g。

2. 肾阴虚型(或肝肾阴虚)

主证:面色苍白,头昏耳鸣,五心烦热,心悸气短,低烧盗汗,皮肤紫癜,齿龈出血,鼻衄,舌质淡,尖红少津有瘀点,苔白,脉细弦数。

治则:活血益髓、滋阴补肾。基本方加生熟地各 18g 女真子 15g 旱莲草 15g 丹皮 18g。

3. 肾阴阳俱虚型

主证:面色苍白,心悸气短,动则自汗,夜眠盗汗,腰膝酸软,形疲乏力,皮下紫癜,畏寒便溏,舌淡苔白,脉细弦或细数无力。

治则:活血益髓、滋阴补阳。基本方加首乌 15g 生熟地各 20g 补骨脂 15g 党参 30g。

妇女月经过多者,停用上方,暂服益气固肾方 5~7 剂(党参 30g 黄芪 20g 白术 15g 白芍 30g 川断 15g 牡蛎 15g 鹿角霜 15g 菟丝子 15g 杜仲 15g 益母草 10g 茯苓 12g 阿胶 10g 化服)。待月经止后再服原方。外感发热或并发感染者亦暂停上方,随证辨证论治,待症状好转后再服原方。在中医辨证论治过程中亦不是一成不变,其阴虚、阳虚、阴阳俱虚,亦可能中途有所转化,可根据其转化情

况变动服方,以不失中医辨证论治的原则。

二、西药治疗:每例开始时均合用雄激素或同化激素治疗,女性病人月经多者均服中药益气固肾方,同时注射丙酸睾丸酮 50mg 每日一次,少数病人用至 100mg,或者加用康力龙 4 mg 一日三次口服。

三、支持疗法:1. 输血:一般血红蛋白在 4 g 以下应给予输血, 5 g 以上基本不予输血。2. 控制感染:给予抗生素及中药辨证施治,避免用西药解热镇痛药。3. 控制出血:出血时可短时间给予激素如强的松等并输新鲜血。

用药时间:随病情好转在基本缓解后,雄激素可以减量及停用,中药可以继续服至基本治愈为止。

治疗结果

一、疗效标准:按 1981 年再障组稿座谈会上的标准进行判断⁽¹⁾。

二、治疗前后血象变化:治前血红蛋白 2~4g% 者 24 例,治疗后仅有 2 例;治前血红蛋白 8g% 以上者无,治后 8g% 以上者为 28 例。网织红细胞、白细胞、血小板均有不同程度的改变,其治疗有效的 36 例血象变化见附表。

三、疗效:基本治愈 6 例、缓解 8 例、明显进步 22 例、无效 6 例,总有效率为 85.8%。观察一年以上 15 例,其他不足一年,多数病人仍在治疗观察中。

讨 论

一、中西医结合治疗再障较单用中药或单

用西药治疗好转率明显提高,且显效快,复发率较低,可减少雄激素和同化激素的由于用量大和时间久所带来的副作用。湖南医学院报道单用中药以温补肾阳为主治疗,其最高有效率为 75%⁽²⁾,天津河西医院单用西药康力龙治疗 70 例再障总有效率为 80%⁽³⁾,杨崇礼等⁽⁴⁾统计国内 2,190 例再障用雄激素治疗总有效率为 71%,国外报道的有效率为 50~70%。而中西医结合治疗再障,北京西苑医院报道有效率为 89.1%⁽⁵⁾,廊坊地区报道有效率为 90%⁽⁶⁾,本组病例近期疗效的有效率为 85.8%。由此可见中西医结合治疗再障的有效率明显高于单用中药或单用西药治疗。其显示疗效最快的 15 天,多数两个月开始出现治疗效果。有的病例半年可以达到缓解,且便于巩固维持治疗。天津河西医院报道用康力龙治疗缓解后服药维持一年以上,停药后 1~4 个月约有 20.6% 的病人复发,到 14 个月复发的病人占停药病人的半数;而中西医结合治疗,雄激素可较早停用,并可减少用量,停药后用中药维持和巩固,安全无副作用。

二、从西医理论考虑,再障发病机理之一是造血微环境障碍,故西医用硝酸士地宁、硝酸一叶萩碱、654-2 等药治疗,均系通过调节神经系统而改善骨髓微环境。而中医的活血化瘀可改善“髓海瘀阻”的机理亦即改善了造血微环境,如邓有安等⁽⁷⁾报告用活血化瘀法为主治疗再障取得较好疗效。本组病例则以活血化瘀及补肾的方法治疗,活血化瘀药可以调节改善骨髓微循环,扩张血管而有助于造血功能的恢

附表 治疗前后血象变化对比表

		基本治愈及缓解组(14例)		明显进步组(22例)	
		范 围	平 均	范 围	平 均
血红蛋白 (g%)	治前 治后	2.7~7.0 10~13	4.6 11.7	2.2~6.0 6.0~9.5	4.2 7.8
网织红细胞 (%)	治前 治后	0.1~0.5 0.8~4.0	0.2 2.1	0.1~0.8 0.4~4.0	0.4 1.4
白细胞 (/mm ³)	治前 治后	1400~4000 4000~7000	2900 5600	1500~5300 3500~9000	3500 5400
血小板 (万/mm ³)	治前 治后	1.2~5.6 6.5~18	3.2 9.8	1.0~3.8 4.0~8.0	2.9 6.0

复和增强免疫能力：中医理论认为“肾主骨生髓、藏精”，“血为精所化”，“肾虚则髓亏血少”，故在方剂中加以温肾填髓之品。又根据“孤阴不生，独阳不长”，“阴为阳之基，阳为阴之统”，“阴阳互根，阴生阳长”的原则，在方剂中取阴阳双补，临床应用上根据病情辨证论治各有侧重而避免“阴盛碍阳，阳盛则伤阴”，此方组合体现了中西医在理论上和在方剂上的结合。实践体会此种组方在临床上可收到较为满意的效果。

参 考 文 献

1. 座谈会纪要。关于再生障碍性贫血的病因、诊断、分型及

- 治疗问题。中华血液学杂志1981；3(2):199.
- 黎之楣，等。中西医结合治疗再生障碍性贫血。内部资料，湖南医学院，1975.
- 兆钟瑶，等。康力龙治疗再生障碍性贫血70例疗效观察。见：天津河西医院，参加四届六省一市血液病学术会议，1982；46—73.
- 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.
- 周蜀祥，等。中药为主治疗慢性再生障碍性贫血55例疗效小结。中医杂志1982；5:28.
- 梁冰，等。中西医结合治疗再生障碍性贫血60例观察。中西医结合杂志1983；2(3):95.
- 邓有安，等。活血化瘀法为主治疗再生障碍性贫血14例。中医杂志1981；12:37.

中医手法治疗脊柱性排尿异常 20 例

广西桂林地区医院 章世才

1977年3月~1983年12月我们对由于脊柱的颈椎或腰椎的失稳移位，骶椎先天性缺陷并骶部韧带的劳损以及腰臀部软组织慢性损伤所引起的排尿异常患者20例，采用病损部位手法治疗后，在颈背腰腿痛等症状消失的同时，排尿也恢复正常，报道如下。

临床资料 男性9例，女性11例；年龄最大56岁，最小12岁。颈椎₅移位，棘突偏歪1例，有遗尿及假性尿失禁症状；腰椎₅移位并腰骶韧带损伤2例，有遗尿及排尿不畅；腰椎₄及腰椎₅峡部裂并轻度前滑脱各1例，分别有遗尿及尿频；骶椎裂并骶韧带劳损2例，均有尿频、尿急及遗尿；梨状肌综合征10例，其中6例有尿频尿急，4例有遗尿；梨状肌综合征合并臀大肌慢性损伤3例，有遗尿及排尿控制能力差。本组病例全部经检查，排除尿路炎症、泌尿系结石、前列腺肥大及女性病人的妇科病等引起的排尿异常。

治疗方法 对移位的颈椎，采用颈椎定点旋转复位法，腰椎移位采用腰椎旋转复位法或斜搬手法为主。腰椎峡部裂并轻度前滑脱的患者除用手法治疗外，还指导患者作腰腹肌之功能锻炼。梨状肌综合征、臀肌及韧带的慢性损伤采用分筋、理筋及镇定的手法治疗（具体手法见冯天有：《中西医结合治疗软组织损伤》。人民卫生出版社，1977年）。

治疗结果 治愈（颈腰腿痛全部消失，排尿恢复正常）14例，其中颈椎移位1例，腰椎₅移位2例，梨状肌综合征9例，梨状肌综合征合并臀大肌慢性损伤2例。有效（腰腿痛减轻，排尿功能有改善，但未恢复正常）6例，其中腰椎₄及腰椎₅峡部裂并轻度前滑脱各1例，骶椎裂并骶韧带慢性损伤2例，梨状肌综合征1例，梨状肌综合征合并臀大肌损伤1例。

《中华肾脏病杂志》出版消息

《中华肾脏病杂志》是中华肾脏病学会的学术性刊物，报道有关肾脏病和肾脏有关的全身性疾病研究的新成果，内容新颖，实用性强。主要读者对象：肾脏病专科医生和各级内、儿科医生。1985年3月创刊，季刊，

16开本64页。每册定价0.70元，每年2.80元，出版地址：广州中山医学院。漏定者可向本刊编辑部补购，并请抓紧向邮局订阅下一季度杂志。刊号46—106。

Clinical Analysis of 34 Cases of Peripheral Vascular Disease Treated with Activating Blood Circulation and Removing Stasis Therapy

Wang Jinyong (王进勇), Zhang Yuwu (张玉五)

Department of TCM, First Affiliated Hospital of Xi'an Medical College, Xi'an

Thirty-four cases of peripheral vascular disease, including primary arteritis of the aorta and main branches, arteriosclerosis obliterans, superficial thrombophlebitis and deep vein thrombosis, were treated with "activating blood circulation and removing stasis" therapy. According to the principle of "Planning Treatment According to Diagnosis", method of activating the blood by replenishing Qi (vital energy) or method of activating the blood by removing evil heat and toxic agents or method of activating the blood by regulating Qi was employed clinically as desired. The therapeutic effect was satisfactory.

(Original article on page 269)

TCM-WM Treatment of 42 Cases of Aplastic Anemia

Wang Wenjuan (汪文娟), Liang Jinquan (梁晋全), et al

Hebei Provincial Hospital, Shijiazhuang

This paper reports 42 cases of aplastic anemia treated predominantly with TCM in the past 2 years. The patients were divided into three groups according to differential diagnosis of TCM: deficiency of kidney Yang; deficiency of kidney Yin and deficiency of both kidney Yin and Yang. The basic prescription of TCM was Huo Xue Yi Sui Tang (活血益髓汤, Decoction to Activate Blood and Replenish Sap), administered in combination with western medicine, such as testosterone propionate, stanozolol and blood transfusion. The results showed that total short-term effective rate was 85.8%, higher than that of cases treated with TCM or WM alone.

(Original article on page 277)

Effects of *Tripterygium Wilfordii* on Rheumatoid Arthritis — An Analysis of 165 Cases

Yan Biyu (严碧玉), et al

Department of TCM, First Medical College of PLA, Guangzhou

The therapeutic effects of *Tripterygium wilfordii* Hook (TW) administered orally on 165 patients (45 male, 120 female) with rheumatoid arthritis are described. The average duration of treatment was 4.6 months. Symptoms and signs of arthritis were obvious prior to the treatment but were relieved satisfactorily after treatment. Of the 165 patients treated, 16 were clinically cured (10.9%), 95 showed marked improvement (57.6%) and 46 (27.9%) had some improvement too. Total efficacy of the drug was 94.4%. These results showed that TW may well relieve the morning stiffness, shorten the time for walking 20M, and increase the grip strength. In most cases, erythrocyte sedimentation rate declined evidently, the hemoglobin content rose, rheumatoid factors became negative, serum IgG, IgM and c-globulin levels returned to normal. The main curative effects of TW on rheumatoid arthritis lie in anti-inflammation and immunosuppression, the former helps to lower the permeability of capillaries and the latter is realized by inhibition of immune organs such as thymus etc. TW has similar immunosuppressive effect (action) as that of steroid, but does not influence the normal secretion as that of steroid in the body.

(Original article on page 280)