

R:Ag 等)的增加,促血液粘度升高的物质(纤维蛋白原、HPF 等)增多,相继引起抗凝物质(AT-III 等)降低,使血液凝固性增高,流动性下降(血液流变性异常、血栓弹力图的某些异常改变等),且血小板聚集性增高,故易在远离心脏的肢端血管内(至阴之下气血难达)形成血栓。一旦形成血栓后又因纤溶活力下降(α_2 -MG升高)使形成的血栓难于溶解。而始动这些环节的根本原因是在于血管壁免疫反应所致的血管内皮损伤,这不仅使促凝物质 III R:Ag 在血液中大量增加,且是血小板粘附性、聚集性增高的直接原因,也是血栓易于沉积的薄弱部位,故血栓的产生与血管壁的免疫反应密切相关。不论是管壁的免疫反应,或及其所始动而产生的一系列促血栓形成的各个环节都可视为 TAO 血瘀证形成的物质基础。可以设想,为控制 TAO 血瘀证的产生与发展,首先应阻止血管壁的免疫反应,同时对降低促凝物质、增加抗凝物质、减低血小板粘附性、聚集性、增加纤溶活力等多个环节的治疗措施也不应忽视。

(本文由赵善政、陈赛娟、支立民、余春仙、李盛华等同志参加实验工作,殷懋勤同志参加数据整理工作,特此致谢)

参 考 文 献

- 1.王振义,等。因子 VII 相关抗原血清临床应用的意義。中华血液学杂志 1981; 2(2):105。
- 2.邵慧珍,等。测定血浆抗凝血酶总活力的一种方法——凝血酶原纤维糖凝胶弥散法。上海市生理学会病理生理专业学论文摘要汇编, 1982:34。
- 3.徐福燕,等。主编。出血性疾病。上海科技出版社, 1979: 257—357。
- 4.Smith RT, et al. Heparin precipitable fraction of fibrinogen. J Clin Invest 1957; 36:596。
- 5.黄宇峰,等。 α_2 巨球蛋白的简易提取法与临床检测的初步报告。中华血液学杂志 1982; 3(1):43。
- 6.孙关林,等。血小板聚集试验临床意义的探讨(附 305 例分析)。《止血与血栓》研究工作汇编。上海第二医学院血液病研究室等编, 1982:75。
- 7.王振义,等。血栓弹力图在临床上的应用。中华血液学杂志 1981; 2(2):153。
- 8.施永德,等。从血液流变学探讨血瘀本质及活血化瘀原理。活血化瘀资料选编 1980:20。
- 9.梁子钧,等。血液流变学检查。冯友贤,主编。血管外科学。上海科技出版社, 1980:65。
- 10.Bloom A L. The biosynthesis of factor VII. Clin Hematol 1979; 8:53。
- 11.邵慧珍,等。人体组织因子 VII 相关抗原的定位研究。上海第二医学院学报 1984; 4(6):477。
- 12.郑萍,等。血栓闭塞性脉管炎的免疫功能状态观察。上海免疫学杂志 1985; 5(3):146。

血府逐瘀汤治疗髂腰肌筋膜下血肿致股神经麻痹一例

江苏省太仓县中医院 王虹石

张××,男,19岁。住院号 830693。于 1983 年 5 月 17 日入院。患者三天前不慎于一米高处跌下,臀右侧着地,右下肢突然伸直,即感右侧腰、臀部酸痛。右髋关节活动时疼痛加重。曾在当地医院就诊,行下肢牵引手法治疗无效。入院检查:痛苦面容、右膝、髋屈曲半卧位。右下腹、髂窝处压痛明显,右髋关节不能伸直,屈髋无力,伸髋伸膝时疼痛剧烈。大腿外、前内侧麻木,股四头肌肌力下降,足背动脉搏动存在。X 片右髋关节正常。诊断为髂腰肌筋膜下血肿致股神经麻痹。即给以对症处理及中药血府逐瘀汤:三七 5g 红花 12g 生地黄 15g 乳没药(各) 10g 川牛膝、玄胡、当归、赤芍、粉丹皮、枳壳各 10g。上药煎服,一日二次。随证适当加减。经半个月治疗,疼痛消失。且能被动伸髋伸膝,但股内、外侧仍有针刺

样麻感。住院近一个月,出院时股四头肌萎缩,周径小于健侧 3cm,肌力零级。出院后继续应用舒筋活血中药红花、伸筋草、虎杖、鸡血藤、广木香、川牛膝、寄生、独活、全当归、地鳖虫等药煎服。同时加用维生素 B₁ 和 B₂。经过四个多月的治疗,患侧股四头肌周径与健侧同样大小,肌力已恢复到四级左右,行走自如而右侧股前内、外侧触觉未完全恢复到正常。

体会:髂腰肌筋膜下血肿致股神经麻痹是由于外伤或某些疾病造成髂腰肌出血,筋膜下血肿压迫股神经所致。根据营血离经,瘀血凝结,气滞不适,络道不畅,血不活则瘀不去,瘀不去则不易生新的理论。应用血府逐瘀汤,逐瘀化凝,气通络畅,及早解除神经压迫,收到良效。