

4. 徐理纳, 等. 阿魏酸钠抗血小板聚集作用机理研究, 对 PGI_2 - TXA_2 平衡的影响. 中国医学科学院学报 1984; 6: 414.
5. 徐理纳, 等. 阿魏酸钠和阿斯匹林对大鼠血小板聚集及对 PGI_2 - TXA_2 平衡的调节. 药学学报 1985; 20(1): 5.
6. 潘华珍, 等. 阿魏酸钠抗红细胞膜脂质过氧化的作用. 中西医结合杂志 1985; 5(11): 678.
7. 徐理纳. 关于活血化瘀药物研究途径的概况. 中医杂志 1981; 22(7): 554.

电针治疗再生障碍性贫血 11 例

解放军 169 医院内科 董武成 王小洁 易理安

再生障碍性贫血(简称再障)是由于骨髓造血功能障碍引起, 预后差。近年来我们用电针治疗 11 例, 取得一定疗效, 报告如下。

一般资料 本组 11 例均系住院患者, 其中慢性再障 10 例, 急性再障 1 例。男性 7 例, 女性 4 例, 年龄最大 35 岁, 最小 10 岁。病程, 最短 1 个月, 最长 120 个月, 平均 28.63 个月。均经骨髓检查确诊。中医辨证: (1) 心脾两虚 3 例。面色萎黄, 心悸气短, 纳呆乏力, 舌质淡有齿痕, 脉细弱。(2) 肝肾阴虚 5 例。头晕乏力, 腰膝酸软, 五心烦热, 口干, 盗汗, 鼻衄, 齿衄, 舌红少苔, 脉细数。(3) 肾阳虚型 3 例。形寒肢冷, 腰背酸痛, 乏力, 心悸, 头晕困倦, 脉沉细, 舌质淡白。

治疗方法 (1) 穴位选择: 根据中医经络学说采取循经取穴、邻近取穴和远端取穴相结合, 分为两组。第一组: 大椎、肾俞、足三里; 第二组: 大椎、膏肓、合谷、血海。(2) 使用北京航空学院五七工厂生产的 57—6 电脉冲医疗刺激仪, 将输出端导线连接各组穴位上, 以连续与起伏波型交替, 频率 60~200 次/秒, 每次 30 分钟, 电流以耐受最大量为限, 每日 1 次, 两组穴位交替使用, 15 次为 1 个疗程, 疗程间休息 3 天, 一般用 2~3 个疗程。在电针治疗期间除支持疗法外停用其他特殊治疗。

结 果

一、疗效标准: (1) 基本治愈: 贫血、出血症状消失, 血红蛋白达到男 12g、女 10g, 白细胞 4000, 血小板 8 万以上, 随访 1 年以上无复发者。(2) 缓解: 贫血、出血症状消失, 血红蛋白达到男 12g、女 10g, 白细胞 3500, 血小板也有不同程度的恢复, 随访 3 个

月病情稳定, 或继续进步者。(3) 明显进步: 贫血、出血症状明显好转, 不输血, 血红蛋白较治疗前 1 个月内常见值增长 3g% 以上, 维持 3 个月不降者。(4) 无效: 症状、血象未能达到明显进步者。

二、治疗结果: 本组 11 例中: 基本治愈 1 例, 缓解 2 例, 明显进步 2 例, 无效 6 例(3 例死亡, 其中 1 例死于颅内出血, 2 例死于败血症), 有效病例均为慢性型患者。初见疗效电针次数: 最短 11 次, 最长 92 次, 平均 35.7 次。有效病例均见于 2~3 个疗程, 如无效者再继续增加疗程仍无效果。

典型病例 罗××, 女性, 21 岁。于 4 年前无诱因感头昏, 眼花, 乏力, 刷牙后出血, 经检查发现贫血, 几年来按贫血的各种方法治疗, 未有明显效果。于 1977 年 2 月 12 日入院, 血象检查血红蛋白 5g, 白细胞 5000, 血小板 3.6 万, 骨髓象证实为再障。即用电针疗法, 应用 75 次后血象逐渐上升, 治疗 87 天共 6 个疗程, 于 1977 年 8 月 11 日查血红蛋白 11.8g, 白细胞 4500, 血小板 8 万, 基本治愈出院。

讨 论 再生障碍性贫血在中医学中属于“内伤虚劳血虚”的范畴, 故选择具有理脾胃、调气血、补虚劳之功的两组穴位进行电针治疗, 取得较好疗效。我们体会本疗法对红细胞、血红蛋白改善作用较明显, 但对血小板的改善作用不明显。本组有 1 例经电针治疗后, 血红蛋白由 2.8g 上升至 9.2g, 网织红细胞由 1.8% 升至 10%; 而血小板却由 2.2 万下降至 1.5 万, 终因合并颅内出血而死亡。另外, 无效病例中有 4 例在治疗过程中曾出现疗效, 但不持久, 最短的 3 天, 最长的 7 个月, 平均 96 天。因此对于本疗法尚待进一步研究, 以期提高疗效。