

的作用机理,有可能与锌异常得到调整,进而使免疫功能改善有关。

值得注意的是,血清Cu在治疗前后呈略微上升趋势。Cu/Zn比值的增高与降低,主要与Zn的升降有关。Cu的含量与炎症有关,在炎症时升高^[1]。Cu/Zn比值反映了疾病活动、复发或好转的内在变化^[1]。玉屏风散治疗后,Cu不降低而Cu/Zn比值降至正常,说明发生感染的基础仍然存在,而机体免疫能力的提高,使病情趋于稳定和好转。

三、玉屏风散的适应范围:玉屏风散抗感染途径与抗生素明显不同。它是通过改善全身状况,机体的免疫功能,进而改善局部防卫屏障的能力而起作用。因此,对上呼吸道或尿路的不同感染,具有相同的防御作用。但是,这就需要机体存在一定的反应能力。当肾功能严重损害,自身免疫机能丧失殆尽时,则无治疗作用。此外,本组同时进行的基础治疗,也是玉屏风散抗感染效能得以发挥的条件。应该指出玉屏风散和抗生素尽管有相似作用,但尚不能相互取代,配合应用有可能进一步提高抗感染

效果。

(免疫功能测定由杭州市第三人民医院免疫室朱正中副主任协助,特此致谢)

参 考 文 献

1. 北戴河肾炎座谈会纪要。原发性肾小球疾病的临床分类、诊断和治疗。中华内科杂志 1978; 17(3):139.
2. 孟昭义,等。尿毒症与感染。实用内科杂志 1982; 4(6):185.
3. 濮努强。尿毒症的免疫功能紊乱机理。国外医学(泌尿系统分册) 1986; 1:30.
4. Antoniou LD, et al. Zinc-induced enhancement of lymphocyte function and viability in chronic uremia. Nephron 1985; 40:13.
5. 下条文武,他。肾疾患と血漿亜鉛値。内科 1975; 36:1021.
6. 冯芳茜,等。慢性肾功能衰竭患者血清微量元素测定。中华医学杂志 1981; 40:645.
7. 刘福春,等。气虚辨证与血清中某些微量元素变化的关系。河南中医 1986; 4:17.
8. 刘 锐,等。83例阳虚病人血锌值测定及其意义。陕西中医 1984; 6(4):8.
9. 朱 玫,等。阴虚、阳虚病人血清中某些微量元素变化的初步观察。中医杂志 1981; 8:26.
10. 刘熙政,等。40种调经中药锌、铜、铁含量及其临床意义。中西医结合杂志 1985; 4(5):235.
11. 孔祥瑞。必需微量元素的营养、生理及临床意义。合肥:安徽科学技术出版社,1982:215, 234, 175.

加味十全大补汤外用治愈下肢慢性溃疡 1 例

西北大学医院 谢文宗

王 ×,男,26岁。右下肢溃烂在某医院经西医治疗一年多未愈,于1980年4月24日来我院治疗。

查:右小腿1/3正前位可见一10×4cm的溃疡面,中心5×2cm露骨,溃疡边缘皮肤发绀,伴有湿疹,溃疡表面覆盖有灰绿色脓性分泌物。患者消瘦,面色苍白,少气懒言,倦怠无力,夜寐不安。舌苔灰白厚,舌质淡暗。脉细数无力。证属气血两虚兼瘀滞,菌毒致肉腐酿脓,伴有寒湿客于下肢筋脉。治则:气血双补,行气活血,消肿抗菌,祛寒除湿。除加强营养外,局部加味十全大补汤煎液贴敷患处。处方:黄芪、金银花、蒲公英各20g,大黄、当归、麦门冬各15g,党参、白术、茯苓、生地、白芍、五味子各12g,桂枝、川芎各10g,甘草6g,煎两次混合,文火浓缩至150ml。

用法:先用硼酸、酒精棉球常规清洁溃疡面,以

四层消毒纱布块蘸药液贴敷溃疡面,外盖以樟脑膏纱布包扎,视气候寒热和病情隔日或隔两日换药一次。用此法治疗后,脓液渐次减少,两周后溃疡面肉芽组织开始增生,边缘皮肤颜色渐复正常,9周后溃疡面露骨部分全部以鲜红肉芽组织覆盖,继续换药,共治疗5个月,溃疡痊愈,随访数年未见复发。

体会:加味十全大补汤局部使用意在补大补溃疡部位的气血,行气活血,有利于血管扩张,改善血液循环,以祛腐生肌。加麦门冬、五味子是生脉散方,据肺主皮毛之理,借其补肺益气,生津止汗之功直接作用于局部。益肺气可固肌表。生津以滋养溃疡,增强抵抗力;止汗以减少渗出,缓解肉芽组织肿胀。加金银花、蒲公英配合黄芪、当归、桂枝以抗菌解毒;加大黄配合川芎、当归以补血活血,消瘀散滞,疏通脉络。