

前景,不仅缓解症状快,稳定时间长、治愈率高,且副作用较少。值得提倡和不断总结、提高。除上述方药外,我们曾用丹栀逍遥散、小柴胡汤,从“邪郁少阳”或“热入血室”论治,分别治愈和缓解各1例。此体会亦可供同道参考。

参 考 文 献

1. 邹其俊,等.肝性血卟啉病的临床表现及其治疗.中华医学杂志 1976; 5:308.
2. 吴国朝,等.急性间歇型血卟啉病的临床分型.临床内科杂志 1984; 2:40.
3. 广州市第一人民医院内科血液病组.血卟啉病11例的误诊分析.新医学 1975; 6(2):79.
4. 王世佑.口服“0”号避孕药治疗血卟啉病1例.四川医学 1985; 6(3):142.
5. 游开泓.治疗血紫质病14例临床观察.浙江中医杂志 1983; 18(5):213.
6. 张曼华,等.卟啉病治验报告.新中医 1983; 8:41.
7. 张建孚,等.急性血紫质病5例报告.中华内科杂志

- 1985; 11:1084.
8. 许瑞珠,等.血紫质病.浙江医学 1981; 3(3):28.
9. 姜志深,等.急性血紫质病2例报告.中华内科杂志 1964; 1:92.
10. 郑秀春.中西医结合治疗2例血卟啉病.新医学 1977; 8(9):439.
11. 天津南开医院内科.中西医结合治疗血紫质病1例报告.天津医药 1977; 2:84.
12. 钟 华.中医治疗血卟啉病.新医学 1979; 10(4):207.
13. 向培斌.少腹逐瘀汤治疗血紫质病5例报告.中西医结合杂志 1986; 6(5):279.
14. 徐伟观,等.奔豚汤治愈血卟啉病1例.黑龙江中医药 1984; 2:34.
15. 潘泽民.血卟啉病1例.浙江中医学院学报 1984; 8(4):36.
16. 傅耀彩,等.中西医结合治疗血卟啉病.浙江中医杂志 1985; 6:252.
17. 戴自英,等.实用内科学.第八版.北京:人民卫生出版社,1986:704—712.

复方通脉灵为主治疗血栓闭塞性脉管炎146例

石家庄市第三医院 郭国臻 张德义

自1984年以来,我们用复方通脉灵经患肢动脉注射或滴注为主,配合中药内服共观察治疗血栓闭塞性脉管炎146例,效果满意,报告如下。

临床资料 本组患者146例,男138例,女8例,年龄18~67岁(>40岁者39例,<40岁者107例),平均34岁。患病在左下肢者53例,右下肢者31例,两下肢者45例,两下肢一上肢者5例,一上肢者3例,两上肢者2例,四肢皆有者7例。发病<1年者28例,1~10年者91例,>10年者27例。均符合1982年全国中西医结合治疗周围血管病研讨会制订的诊断标准,其中Ⅰ期(缺血期)61例,Ⅱ期(营养障碍期)47例,Ⅲ期(坏死期)38例。治疗前记录患肢肤色、动脉搏动、疼痛程度、跛行距离、皮温、描记患肢趾(指)血流图,治疗30~60天后复查上述指标比较。

治疗方法 复方通脉灵针剂(赤芍、桃仁、银花、毛冬青、丹参、当归、妥拉苏林,每支10ml,含生药33.5g)每次1~2支,用脉通液500ml稀释作为主攻药物,经患肢动脉超速推注50ml后改缓慢滴入,1次/天,连用10天后休息5天,30天为一疗程。在此基础上根据中医辨证配服中药:虚寒型者宜阳和汤加减;瘀滞型者用当归活血汤加减;热毒型宜四妙勇安汤加减;继发感染、湿热交结时用茵陈赤小豆汤加减;修

复阶段宜顾步汤加减;当肢体溃疡坏死时,可采取动脉及口服给药加必要时手术等综合疗法;日久溃口不敛,气血两亏者用八珍汤和人参养营汤加减,2个月为一疗程,必要时可延用数个疗程。此外,配合中药煎汤外洗或调膏外敷,或西药对症治疗。

治疗结果 疗效评定根据1982年全国中西医结合治疗周围血管病研讨会制定的标准,经一个疗程获临床痊愈者59例,显效者40例,有效者5例;二个疗程治愈者29例,显效者3例,有效者1例;三个疗程以上治愈者5例,显效者2例,无效者1例,恶化者1例。临床治愈和显效率为94%,总有效率为98%。

讨 论 我院自制复方通脉灵注射液经动物实验及临床应用,无配伍禁忌及毒副作用,可扩张血管,活跃和疏通微循环,促进侧枝循环形成,有清热解毒、消炎止痛等作用。该药超速注射后缓慢滴入,可于短时间内使药物在患肢动脉内发挥扩容作用,增加局部动脉内药物的浓度和压力,并可起到机械冲击作用,使血流量骤增以抗血栓形成,随后匀速缓慢滴入,维持血管持续扩张,以利于侧枝循环的建立。该药注射配合其他中药内服、外洗、外敷,对缩短疗程、提高治疗效果有重要的协同作用。