

对补阳还五汤免疫作用的研究表明,该方药与氢化可的松不同,可增加小鼠胸腺、脾脏的重量,增加碳粒廓清速率和腹腔巨噬细胞的吞噬功能,并对小鼠体内特异性抗体—溶血素的含量有显著的增加作用。说明补阳还五汤对非特异性免疫功能及特异性免疫功能均有增强作用。由于该方能增加机体免疫功能,促进了炎症的消散,从而达到“补气行瘀”,从本调治。补阳还五汤的实验研究表明,该方药对非特异性炎症的抑制作用与增强机体的免疫功能密切相关。

参 考 文 献

1. 王清任. 医林改错. 上海: 上海科学技术出版社, 1966: 31.
2. 谢人明. 补阳还五汤的临床应用和药理研究进展. 中成药研究 1986; 12: 29.

3. 李光海, 等. 补阳还五汤在外科及妇科中的应用. 中成药研究 1986; 11: 37.
4. 津田恭介, 等. 药效の评价. (1) 薬理試験法(上). 第1版. 东京: 地人书馆, 1971: 258—264.
5. 徐淑云, 等. 药理实验方法学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 533.
6. 沈道修, 等. 一种研究中西药抗炎作用的塑料环肉芽肿定量法. 中西医结合杂志 1983; 1: 49.
7. 郝朝庆, 等. 一种研究抗炎药物作用测量鼠爪体积的简便方法. 药学通报 1983; 11: 5.
8. 张蕴芬, 等. 观察巨噬细胞吞噬功能的滴片法. 北京医学院学报 1979; 2: 114.
9. 徐淑云, 等. 药理试验方法学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 934.
10. 徐学琰, 等. 一个改进的体液免疫测定法溶血素测定法. 药学学报 1979; 7: 443.

色素性紫癜性苔藓样皮炎50例疗效观察

上海市杨浦区中心医院皮肤科 王保和

1985年5月起应用中药治疗色素性紫癜性苔藓样皮炎25例(中药组), 并与用芦丁、维生素C等治疗25例(西药组)进行对照, 结果报告如下。

临床资料 中药组25例患者, 男18例, 女7例, 年龄29~65岁, 病程最短3个月, 最长3.5年。其中皮疹分布在小腿及踝部18例, 大腿5例, 躯干下部2例; 对称性分布21例。患者多有口干苦, 尿短赤, 大便艰结; 苔薄腻, 舌质红, 脉濡数或细数, 证属血热瘀滞兼挟湿热下注。西药组25例患者, 男18例, 女7例, 年龄28~63岁, 病程最短2.5个月, 最长3年。其中皮疹分布在小腿及踝部19例, 大腿5例, 躯干下部1例; 对称性分布18例。两组患者皮疹均为融合成片的细小铁锈色苔藓样丘疹, 伴有紫癜性损害, 有不同程度的瘙痒感。均按全国色素性紫癜性苔藓样皮炎统一标准诊断。两组具有可比性。

治疗方法 中药组, 治宜凉血祛瘀, 清热化湿。方用当归、赤芍、丹皮各9~12g, 牛膝、大黄各6~9g, 鲜生地40~50g, 水牛角片15~20g, 仙鹤草20~30g, 茜草根12~15g, 生甘草9g。伴有下肢浮肿者加茯苓、白术、泽泻各9~12g; 病久迁延加黄芪15~20g, 党参12~15g。每日1剂, 水煎早晚分2次服。炉甘石洗剂外搽患部, 每日3次。疗程1个月。

西药组: 内服芦丁400mg, 每日3次; 维生素C 200mg, 每日3次; 炉甘石洗剂外搽患部, 每日3次。疗程1个月。

结 果 (1) 疗效评定标准: 痊愈: 皮损消退, 症状消失, 随访观察3个月以上无复发。显效: 皮损基本消退, 症状改善。好转: 皮损好转1/2以上, 症状改善。无效: 治疗1个月无效者。(2) 结果: 中药组25例痊愈14例(56%); 显效7例(28%); 好转4例(16%); 总有效率100%。西药组25例痊愈3例(12%); 显效7例(28%); 好转5例(20%); 无效10例(40%); 总有效率60%。两组有效率对比, $X^2=10.13$, $P<0.005$, 中药组疗效优于西药组, 中药治疗过程中无任何不适感。

讨 论 本病多因风邪入血分化热, 伤及脉络, 以致血不循经, 溢于脉外, 复加湿热蕴蒸, 凝于肌肤之间而成。方中赤芍、鲜生地、丹皮、水牛角有清热凉血作用, 加以当归养血祛瘀, 再以仙鹤草、茜草凉血止血; 湿热重者辅以茯苓、白术、泽泻消肿利湿; 久病迁延者加黄芪、党参补气, 调节患者的免疫功能, 达到标本兼治的目的。在治疗中发现病程长者及年龄大者中药治疗效果较差, 所以, 宜早期诊断并治疗, 可望提高治愈率。