

消斑合剂为主治疗特发性血小板减少性紫癜慢性型 71 例

江西省九江市第一建筑工程公司医务所 陈德仁

江西省九江市第三人民医院内科 芦玉璋

笔者从 1975 年 8 月~1987 年 8 月,以消斑合剂为主方,治疗特发性血小板减少性紫癜慢性型(以下简称慢性型 ITP)患者,并与强的松作对比,报道如下。

临床资料

全部病例均根据全国中医学会内科分会制订的原发性血小板减少性紫癜诊断标准(北京中医学院学报 1984;4:25)确诊后,随机分为消斑合剂治疗组与强的松对照组。

一、治疗组:71例,男34例,女37例。年龄18~64岁,平均32岁。治疗前病程6个月~7年,平均1.5年。血小板(简称BPC)0.83~6.5万/mm³,平均2.61±0.51万/mm³(M±SD,下同)。

二、对照组:系同期在我处就诊治疗的患者30例,男13例,女17例。年龄及病程与治疗组大致接近。BPC 0.93~6.4万/mm³,平均2.73±0.38万/mm³。

治疗组中,曾有25例来我处治疗前已服过中药,18例曾使用环磷酰胺、长春新碱等药,15例已接受激素治疗。对照组中,13例已服用过中药,其余病例均未经其它药物治疗。

治疗方法

一、治疗组:以消斑合剂为主方,结合辨证论治。消斑合剂成分:雷见草(*Salvia plebeia* 别名:关公须)30g 杆杆活(*Sambucus racemosa*)25g 生地30g 乌梅炭15g 白茅根30g 生甘草15g 炙黄芪60g 焦三仙各10g,水煎服,每日1剂。另用黄鼠狼肉粉,每次3g,1日3次,水冲服,(其制法是:取民间保存1年以上阴干的黄鼠狼(去内脏)肉,切成块状,用阴阳瓦烘干,碾成粉末,高压消毒,密封保存)。

中医辨证分型,

1.血热妄行型:25例。出血颜色较深,心烦口渴。多有发热或不发热,舌质红绛,苔黄,脉弦数。宜清热解毒、凉血止血。以主方合犀角地黄汤加减。

2.气不摄血型:15例。颜色苍白无华,纳运不健,神疲乏力,语言气短,反复出血,舌质淡红,脉细而

缓。宜健脾益气,凉血止血。以主方合正元丹化裁。

3.阴虚火旺型:31例。五心烦热,眩晕耳鸣,皮肤出血点时隐时现,手足心热,舌红少津,脉沉细数。宜滋阴降火,凉血止血。用主方合麦味地黄丸加减。

二、对照组:选用强的松,每日0.5~1.0mg/kg,重症病例每日2mg/kg,分次口服。也可用相当剂量的氯化可的松静脉滴注。BPC>5万/mm³,出血症状改善后,逐渐减至维持量,改为20~30mg/日,或给更小的维持量10mg/日。

结 果

疗效评价按上述全国中医学会内科分会血证组制订的疗效标准评定(北京中医学院学报 1984;4:25)。

一、治疗组:显效49例,有效11例,进步7例,无效4例,总有效率94.4%,显效率69.0%。有效患者开始出现疗效时间为6~81天。平均65.8天。治疗后BPC上升为11.2±0.74万/mm³。以血热妄行型疗效最佳。各型疗效比较,差异无显著性。

二、对照组:显效7例,有效8例,进步5例,无效10例,总有效率66.6%,显效率33.5%。平均疗程76.8天。治疗后BPC为8.23±0.51万/mm³。

治疗组与对照组的治療结果进行比较,前者的总有效率、显效率均高于后者, P<0.05。

体 会

慢性型ITP是一种与免疫有关的常见的出血性疾病,肾上腺皮质激素(本文选用强的松)治疗本病,目前仍为首选。笔者在长期基层临床实践中,体会到该药对于慢性型反复发作的患者,效果往往不满意,长期服用有一定的副作用。为了提高本病的疗效,在辨证论治的基础上运用江南的一则民间验方,制定了消斑合剂,结合不同证型加减,取得了令人满意的效果,且使用方便,副作用较少,对于广大基层医疗单位,有一定的推广和使用价值。

(本文承江西省中医药研究所涂俊杰同志审阅,谨表谢意)