

58例经过6年长期的临床试验,大部分病例治疗前后做了心、肝、肾功能检查,均无异常发现。以上均表明本药临床应用无毒副作用。

中西医结合治疗老年人贫血62例

湖南省衡阳市第二医院 倪少华

我院1984~1985年内科收治老年人贫血62例,采用中西医结合治疗,疗效优于一般治疗组。现将资料报告如下。

临床资料 观察组62例,男43例,女19例,年龄60~82岁,平均65.3岁;对照组68例,男50例,女18例,平均年龄64.5岁。观察组及对照组贫血类型分别为:缺铁性贫血41例、43例;营养性巨幼红细胞性贫血7例、10例;混合性贫血14例、15例。两组病例原发病大致相同,主要为胃、十二指肠溃疡及溃疡(36例),感染(12例),钩虫病(9例),其他5例,按贫血标准[张之南,等,中华内科杂志1983;22(2):79];男性血红蛋白(Hb) < 110g/L,女性 < 100g/L, Hb ≤ 60g/L者为重度贫血(观察组及对照组分别为19例、16例),80g/L以上者为轻度贫血(20例、24例),两者间为中度贫血(23例、28例)。

治疗方法 观察组采用右旋糖酐铁50mg,隔日1次肌肉注射,或叶酸5mg,每日1次,维生素B₁₂100μg,每周1次,肌肉注射;中药归脾汤加减或丸剂,每日1剂早晚煎服或小蜜丸50g分早晚服。对照组常规用铁剂或其他西药治疗。两组病因治疗包括抗生素、驱虫等,急性严重病例尚根据病情输血、纠正水电解质紊乱等对症处理。

结果 疗效标准:显效:治疗20天内Hb ≥ 120g/L;有效:治疗1个月内Hb ≥ 100g/L。治疗1个月以上Hb仍未恢复至100g/L者为无效。观察组显效18例,有效32例,无效12例,总有效率80.6%;对照组显效8例,有效21例,无效39例,总有效率42.6%。治疗效果观察组明显优于对照组($\chi^2=1.355$, $P<0.001$)。观察组疗程平均为25±2.12天,且未见副作用。对照组疗程长(平均33±2.35天)、奏效慢,且部分病例因肌肉注射右旋糖酐铁100mg每日1次或两次,注射部位肿、胀、痛,有的甚至合并感染。

讨论 中医学认为,脾胃为后天之本,气血生化之源。老年人所表现精血不足,常与其脾胃之气薄弱,消化吸收能力差有很大关系。本组采用以归脾汤为主,辨证加减,方中党参、白术、茯苓、甘草、大枣,补气健脾;黄芪、当归、补气生血;木香理气醒脾,且防诸补药之滞,共奏补气、健脾、养血之功

效。通过从调治脾胃入手,开气血生化之源,从而改善老年人胃肠功能,促进营养及造血物质的吸收利用,加之配合西药的应用而奏效更捷。此方法简便、价廉、且远近期疗效佳,观察组有效病例经随访1年以上,疗效稳定。

(本文承陈评主任指导,谨致感谢)

灵芝片治疗白细胞减少症19例

长沙铜铝材料厂卫生所 刘祝尧

从1982年以来,笔者用灵芝片治疗白细胞减少症19例,获得满意疗效,现报道如下。

临床资料 19例中干部9例,工人10例。男7例,女12例。年龄为31~56岁,平均43岁。病程最短者半年,最长者13年,其中1~2年者11例。临床表现,多数有头晕、乏力、少气懒言、食欲减退、失眠多梦等症状。白细胞减少均持续<4000/mm³,其中3500~3800/mm³者9例,3400~3500/mm³者8例,2850~2900/mm³者2例。中性粒细胞百分比60~67%者5例,50~58%者13例,<50%者1例。除1例因手指皮肤鳞状细胞癌化疗所致外,其余均无明显原因。所有病例,肝、脾、淋巴结均不肿大。除1例过去未用提升白细胞药物外,其余病例均曾长期应用多种提升白细胞药物,均未见明显效果。

治疗方法 灵芝片为本溪市恒仁制药厂生产,每片含纯灵芝1g。每次3片,每日3次,口服。连服10天为1疗程,连用3个疗程。由专人负责统一组织查血、发药、随访观察。

结果 (1)提升白细胞效果,治疗前后白细胞数平均分别为3458/mm³、4484/mm³,平均增加1029/mm³。治疗后中性粒细胞百分比60~70%者由原来5例增加到12例,50~58%者由原来13例减少为7例,<50%者为0,平均较治疗前增加6%,治疗前后比较有非常显著差异($t=13.80$, $P<0.001$)。(2)改善临床症状,治疗前有头晕、乏力、少气、懒言,食欲减退及失眠多梦等,治疗后大部分患者症状消失,精神好转,食欲增加和体质增强。(3)毒副作用,在治疗过程中所有病例均未发现有任何明显毒副反应,仅1例在服药第3天出现口干、恶心、胃脘不适等症状,未经任何处理,在继续用药过程中自行消失。(4)笔者又对全部患者进行了随访,有1例,过去常患感冒,停药后半年之久没有再感冒;半年与1年后,在进行白细胞复查的13例中,白细胞数均保持>4000/mm³,大部分病例临床症状的改善比较稳定,食欲和精神保持良好。