

前所观察到的经络现象(包括低电阻线、同位素示踪线、红外辐射等温线……)应与经络功能密切结合,才能显示它的意义。在此不仿重提一下安徽经络研讨会提出的“肯定现象、探索规律、提高疗效、阐明本质”的科研思路,也许不是多余的。目前攀登计划经络研究是在前一阶段肯定了PSC现象取得基本共识的基础上发展的。目前我们是从这个基础上攀登。下一步的重点目标是研究经络联系、运输、协调规律。只有找到了经络对机体内外各部份的联系规律,气血运输规律以及平衡协调等主要规律,才有可能掌握运用规律,提高疗效,又有利于找到它的物质基础,从而阐明经络本质。

我们只能在经络功能活动中找经络的本质。这就是人们常说的“从运动变化中探究事物的本质”。

中药升板散治疗原发性血小板减少性紫癜 107 例

韩章砚 董宝山

自1980年以来我们用中药升板散(自拟方)治疗原发性血小板减少性紫癜(简称ITP)107例,疗效满意。报告如下。

临床资料 本组107例,男46例,女61例。年龄1~68岁,平均21.7岁。病程1~30年,平均4.5年。均为门诊患者。均按《血液病诊断及疗效标准》(张之南主编,天津:科学技术出版社,1991:245)标准诊断。107例患者均有血小板减少(见附表)和皮肤紫斑,鼻衄91例,齿衄76例,月经量多28例,尿血2例,便血3例。

治疗方法 采用自拟升板散。药物:生大黄2份,生地黄、黄芪、何首乌、三七、甘草各1份,阿胶1.5份,制马钱子0.5份,按比例粉碎为末混匀,每服3~4g,1日3次,儿童酌减。实热证者加丹皮、连翘、槐花;气血两虚者加太子参、人参、黄精、当归;阴虚者加熟地、麦冬、鳖甲;阳虚者加鹿茸、鹿角胶、补骨脂;出血严重加仙鹤草、芦荟、云南白药。同时服用肌苷0.4g,维生素C1~2g,均1日3次。一般3个月为1个疗程。

结果 疗效按《血液病诊断及疗效标准》判定,显效28例(26.2%),良效70例(65.4%),进步5例(4.7%),无效4例(3.7%),总有效率96.3%。血小板计数,见附表。治疗前后症状比较:紫斑治前107例,治后消失69例,好转38例;鼻衄治前91例,治后消失81例,好转10例;齿衄治前76例,治后

中医经络学说是古人和疾病作斗争的经验总结。是在长期的医疗实践过程中逐步发展起来的。经络学说赖以存在的许多生动的经络现象,只有在临床实践中才容易观察到,这一点在已往的经络研究工作中已能充份说明。因此经络研究,必须十分重视人体观察,并密切结合临床治疗进行。切实处理好人体观察和动物实验的关系。

经络研究攀登计划实施以来将近两年,做了大量工作,已有较显著的进展。但目前任务还十分艰巨。我们相信本课题的科研工作者,一定能在已有成绩基础上,克服前进中的困难,团结奋斗,认清目标,抓住特色,抓住重点,努力攀登,成功地登上一个新台阶。

(收稿:1995-03-17)

附表 治疗前后血小板计数结果比较 (例)

例数	血小板($\times 10^9/L$)			
	<30	31~50	51~100	>100
治前 105	47(21.5)	39(41.8)	19(63.6)	0
治后 103	0	5(47.7)	70(78.4)	28(139.3)

注: () 内为血小板平均值

消失66例,好转10例;月经量多治前28例,治后正常16例,好转12例;治前尿血2例,便血3例,治后均消失。

体会 目前认为ITP是与免疫有关的出血性疾病。升板散具有凉血止血、滋阴补血、补肾益髓、补气健脾功效,方中大黄、生地清热凉血、养阴生津;黄芪补气摄血、增强机体免疫,阿胶补血止血,此二药可促进造血机能;何首乌补益精血、固精益肾、生髓造血;三七化瘀止血,且有止血而不留瘀之妙;而生地、首乌、甘草均有类肾上腺皮质激素样作用;制马钱子可散结消肿、祛除紫斑,主含番木鳖碱,能兴奋脊髓,刺激骨髓增生,使多能干细胞发育增生分化,促其成熟释向外周血。我院实验工作证实该方“具有促进骨髓巨核细胞生成,提高末梢血中血小板计数,加速血液凝固等作用”。

(本文承锦州医学院生理教研组姜恩奎教授,北京师范大学化学系曾泳淮教授的大力协助,谨谢)

(收稿:1994-10-21 修回:1995-02-17)