

表 1 70 例患者治疗前后症状改善情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 症 状    | 例数 | 治疗前积分       | 治疗后积分       | 治疗前后积分差     | t     | P      |
|--------|----|-------------|-------------|-------------|-------|--------|
| 眼睑下垂   | 60 | 1.90 ± 0.85 | 3.48 ± 0.81 | 1.58 ± 0.89 | 13.79 | < 0.01 |
| 眼球活动受限 | 41 | 1.77 ± 1.25 | 2.77 ± 1.39 | 1.00 ± 0.65 | 5.89  | < 0.01 |
| 上肢无力   | 40 | 1.45 ± 0.88 | 2.88 ± 1.04 | 1.43 ± 1.06 | 8.51  | < 0.01 |
| 下肢无力   | 40 | 1.58 ± 0.87 | 2.95 ± 0.99 | 1.38 ± 0.98 | 8.88  | < 0.01 |
| 表情肌受累  | 20 | 2.70 ± 0.57 | 3.60 ± 0.50 | 0.90 ± 0.45 | 9.00  | < 0.01 |
| 咀嚼吞咽困难 | 34 | 2.27 ± 0.90 | 3.56 ± 0.61 | 1.29 ± 0.91 | 8.33  | < 0.01 |
| 呼吸困难   | 18 | 2.06 ± 1.00 | 3.67 ± 0.49 | 1.61 ± 1.24 | 5.51  | < 0.01 |

## 参 考 文 献

1. 上海医科大学. 实用内科学. 第 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 2094.

2. 许贤豪. 神经免疫学. 北京: 北京医科大学. 中国协和医科大学联合出版社, 1992: 123—126.

(收稿: 1997-05-23 修回: 1998-08-10)

## 血泉片治疗慢性再生障碍性贫血 65 例观察

刘大同<sup>1</sup> 魏 平<sup>1</sup> 夏光欣<sup>1</sup> 郭京丽<sup>1</sup> 许敬春<sup>1</sup> 姜慧强<sup>1</sup> 高素君<sup>2</sup>

王冠军<sup>2</sup> 易永林<sup>2</sup> 王晓薇<sup>2</sup> 李舜华<sup>2</sup> 李红科<sup>3</sup> 毕重厚<sup>3</sup>

1991~1994 年, 我们运用自制血泉片治疗慢性再生障碍贫血(再障)65 例, 并进行了药效学研究, 现报告如下。

**临床资料** 本组病例来源于吉林省人民医院、白求恩医科大学附属第一医院、长春中医学院附属医院 3 所医院的住院和门诊患者。其中住院患者 32 例, 门诊患者 33 例; 男 42 例, 女 23 例; 年龄 7~73 岁, 平均 35 岁; 初治患者 38 例, 复治患者 27 例; 病程 7 天~6.5 年, 平均 1.5 年。所有病例均经血泉片治疗 3 个月以上。其中治疗 3 个月以上者 34 例, 0.5 年以上者 23 例, 1 年以上者 8 例。按 1987 年 6 月宝鸡会议制订的再障诊断标准[中华血液学杂志 1987; 8(8): 封四]确定诊断。中医辨证属于阴虚证候者。

**治疗方法** 血泉片由白花蛇舌草、连翘、虎杖、柴胡、葛根、升麻、水牛角、制马钱子、桑椹子、赤芍、漏芦、三七、紫草、黄芪、党参、女贞子、旱莲草、当归、丹参、陈皮组成。每片重 0.3g, 成人每次口服 5 片, 每日 3 次, 小儿酌减, 3 个月为 1 个疗程。10 例患者加用康力隆, 19 例曾用抗生素和 15 例用输血等支持疗法。

## 结 果

**1 疗效 疗效评定** 按 1987 年宝鸡会议制订的再障疗效标准[中华血液学杂志 1987; 8(8): 463]。本组 65 例中基本治愈 19 例(29.2%), 缓解 20 例(30.8%), 明显进步 19 例(29.2%), 无效 7 例

(10.8%), 总有效率达 89.2%, 疗程最短者 3 个月, 最长者 12 个月, 平均 6.5 个月。患者服用血泉片最短 3 天出现疗效。首先出血倾向减轻, 体温下降, 继而自觉症状改善, 头昏乏力、心悸气促等减轻或逐渐消失, 食欲增加, 体力增强。

**2 治疗前后血象测定** 见表 1。治疗后周围血象均有不同程度改善, 自身对照, 经统计学处理, 有显著性差异。

表 1 65 例慢性再障治疗前后血象测定结果比较

| 项目                     | 治疗前           | 治疗后           | P 值     |
|------------------------|---------------|---------------|---------|
| Hb(g/L)                | 61.30 ± 11.98 | 89.20 ± 29.24 | < 0.001 |
| WBC( $\times 10^9/L$ ) | 2.73 ± 1.80   | 4.29 ± 2.89   | < 0.001 |
| PLT( $\times 10^9/L$ ) | 37.10 ± 9.40  | 61.70 ± 12.30 | < 0.01  |

**3 毒副反应** 本组 65 例, 均无任何不良反应。服药前后肝、肾功能均未发现变化。

**讨 论** 再障病机系因毒致虚, 治疗应以解毒为其第一要务。热毒深伏骨髓, 非托则毒邪难出, 非补则驱邪无力, 唯清毒、托邪、补虚并用, 方可尽除深入骨髓之毒邪。血泉片以白花蛇舌草、连翘、虎杖、水牛角、制马钱子、漏芦清热解毒, 力挫热毒燔灼营血之势; 柴胡、葛根、升麻托举入髓之热毒外出, 以达攘外安内之功; 黄芪、党参以补耗散之气, 并助托毒之力; 女贞子、旱莲草、当归、桑椹子填精益髓, 以滋养热毒耗损之肾阴; 丹参、赤芍、三七、紫草活血以化髓道之瘀; 陈皮健脾行气, 以运中焦斡旋之地, 疏散凉药、补药之壅滞。诸药和用, 共奏清热解毒, 益气养阴, 托邪外出之功。

(收稿: 1997-09-22 修回: 1998-09-15)

1. 吉林省人民医院(130021); 2. 白求恩医科大学附属第一医院; 3. 长春中医学院