

讨 论

肝硬化患者消化性溃疡的患病率显著高于正常人群<sup>(3)</sup>,而肝功能障碍、门静脉高压致胃、十二指肠粘膜瘀血、粘膜屏障功能降低,对胃酸及胃蛋白酶的敏感性增加,是发生肝性溃疡的主要病机<sup>(4)</sup>。三甲益肝方中丹参、赤芍、郁金、桃仁等能活血化瘀,改善肝脏微循环,降低门静脉压力及血液粘稠度<sup>(5)</sup>;鳖甲、龟版、穿山甲、鸡内金等软坚、通络、散结,抗肝纤维化,改善肝功能<sup>(1,6)</sup>。三甲益肝方的组方能同时使肝性溃疡患者因原发病而存在的诸多致溃疡的不利因素得到较好的克服与纠正,达到多中心施治、标本兼治的目的,对肝性溃疡有很高的辅助治疗价值。这也是服用本组方治疗的肝性溃疡患者治愈后不易复发的主要因素。

就肝性溃疡而言,有学者提出,幽门螺杆菌(HP)的感染及肝炎病毒抗原抗体复合物在消化道粘膜内皮细胞内沉积的炎症反应,也可破坏粘膜的屏障功能,参与肝性溃疡的发病<sup>(7,8)</sup>。应用本组方辅助治疗肝性溃疡的有效率较高,方组成分是否同时具有直接抗 HP

及肝炎病毒的作用,有待于进一步研究证实。

参 考 文 献

1. 孙屹峰,秦咏梅,刘竹娥.三甲益肝方治疗肝炎肝硬变 97 例.中国中西医结合杂志 1999 ;19(12):750—751.
2. 中华医学会传染病与寄生虫病学术会议.病毒性肝炎防治方案(试行).中华传染病杂志 1995 ;13(4):241—247.
3. 廉小延,李增烈.肝性溃疡的临床观察.中国内镜杂志 1997 ;3(4):32—33.
4. 冯 红,陈宝雯.门脉高压性胃粘膜病变与临床观察.新消化病学杂志 1996 ;4(3):162—163.
5. 姚希贤,李校天,李迎斌,等.丹参等活血化瘀中药对门脉高压血流动力学影响的临床与实验研究.中华消化杂志 1998 ;18(1):24—27.
6. 申保生,乔汉臣,翁孝刚,等.三甲益肝冲剂抗大鼠实验性肝纤维化的研究.中国医药学报 1998 ;13(5):35—37.
7. 金 瑞,常德成.慢性肝病与消化性溃疡.实用内科杂志 1993 ;13(7):406—407.
8. 彭晓君,王桂林,陈乃玲,等.肝病患者胃粘膜 HBsAg 检测初步探讨.临床肝胆病杂志 1989 ;1(5):31.

(收稿 2000-12-07 修回 2001-03-26)

甘连汤治疗组织细胞坏死性淋巴结炎 16 例

赵建宏

1996 年 1 月~2000 年 9 月,我院应用中药甘连汤为主治疗组织细胞坏死性淋巴结炎 16 例,并与用强的松治疗的 12 例作对照,现报道如下。

临床资料 28 例为住院患者,均经淋巴结活检确诊。随机分为两组。治疗组 16 例,男 6 例,女 10 例;年龄 15~38 岁,中位年龄 26 岁;病程 7~20 天,平均 15 天(其中>2 周者 14 例,<2 周者 2 例);均以高热、颈部淋巴结肿痛起病,体温 38.3~40.0℃,平均 39.2℃,均有颈部淋巴结肿痛,单侧 8 例,双侧 8 例;伴腋窝淋巴结肿大者 3 例,腹股沟淋巴结肿大者 2 例;淋巴结肿大数目 3~8 个,平均 4 个;淋巴结大小:0.8cm×1cm~6cm×6cm,平均 2cm×2cm;质软,有明显触痛;16 例均有白细胞减少[(1.2~3.9)×10<sup>9</sup>/L,平均 2.8×10<sup>9</sup>/L],血沉增快(40~90mm/h,平均 56mm/h)。对照组 12 例,男 4 例,女 8 例;年龄 16~42 岁,中位年龄 28 岁;病程 6~21 天,平均 14 天(其中>2 周者 9 例,<2 周者 3 例);起病情况同治疗组,体温 38.1~40.1℃,平均 39℃,均有颈部淋巴结肿大,单侧 7 例,双侧 5 例;伴腋窝淋巴结肿大者 2 例,腹股沟淋巴结肿大者 1 例;淋巴结肿大数目 2~9 个,平均 5 个;淋巴结大小:0.8cm×0.8cm~6cm×7cm,平均 2cm×3cm;质软,有明显触痛;12 例均有白细胞减少[(1.6~3.8)×10<sup>9</sup>/L,平均 3.0×10<sup>9</sup>/L],血沉增快(40~100mm/h,平均 59mm/h)。两组血、骨髓培养均阴性。

治疗方法 治疗组均以中药甘连汤(生甘草 30g 连翘 15g 秦艽 20g 蒲公英 15g 柴胡 30g 板蓝根 30g 牛蒡子 15g 浙贝母 15g 僵蚕 10g 牡丹皮 10g 泽泻 15g)为主治疗,每天 1 剂,水煎服,2 周为 1 个疗程,其中用药 1 个疗程者 11 例,2 个疗程者 5 例;4 例高热不退者配合小剂量强地松(每天 10~30mg,一般不超过 3 天)短期治疗。对照组每天用强地松 45mg,分 3 次服用,2 周为 1 个疗程,其中用药 1 个疗程者 10 例,2 个疗程者 2 例;6 例高热不退者每天配合扶他林 150mg 治疗(一般不超过 3 天)。

结 果 治愈(体温、白细胞总数、血沉恢复正常,肿大淋巴结完全消退)治疗组 15 例,其中 1 个疗程 11 例,2 个疗程 4 例;对照组 11 例,其中 1 个疗程 10 例,2 个疗程 1 例;显效(体温、白细胞总数恢复正常,肿大淋巴结未完全消退,仍有轻度疼痛)两组各 1 例。总有效率两组均为 100%。

体 会 组织细胞坏死性淋巴结炎近年国内报道渐多,其病因及发病机制尚不清楚,多数学者认为与感染,尤其是病毒性感染所致变态反应有关。笔者认为,该病病机为热毒蕴积,痰瘀互结,属热毒实证。甘连汤以生甘草、连翘、板蓝根、牛蒡子等清热解毒、散结消肿;浙贝母、僵蚕、牡丹皮化痰去瘀;泽泻清热消肿、引热下行。另外,从现代药理学分析,方中多种药物均有抗炎、抗过敏、类糖皮质激素作用。临床实践证明,该方既有良好的治疗效果,又可避免长期大量应用糖皮质激素所导致的副作用。

(收稿 2000-11-01 修回 2001-03-18)