

心火旺患者,其尿儿茶酚胺量明显增高,提示患者下丘脑—交感—肾上腺髓质机能活动增强。本文观察到,甲亢与高血压病阴虚火旺患者,其尿肌酐量与尿儿茶酚胺量呈平行增高的关系;另还观察到,尿尿素氮量与尿儿茶酚胺量也同样呈一致增高的关系。由于儿茶酚胺对人体的分解代谢、释放能量有促进作用,这对阴虚火旺型患者体内能量增高的看法又得到了进一步的说明。尿内生肌酐量、尿尿素氮量与尿儿茶酚胺量三项指标的联合测定,可间接地反映患者能量代谢状况,这对于研究中医阴阳学说的理论,协助诊断患者阴阳平衡紊乱的类型(如阳虚、阴虚、阴虚火旺等)是有用的。

据报道⁽³⁾,阴虚火旺型患者经中医辨证施治后,随着阴虚火旺症状的缓解,尿儿茶酚胺量明显降低。本文亦同时观察到,14例甲亢阴虚火旺患者随着症状的缓解,尿肌酐量亦明

显降低,说明同一患者的尿肌酐量和尿儿茶酚胺量在动态变化中也呈一致关系。患者出现阴虚火旺这一症候群与尿肌酐量的明显增高有着密切关系。

综上所述,阴虚火旺型和单纯阴虚型两组患者之间,在尿内生肌酐量、尿素氮量及儿茶酚胺量三项指标上有明显差异。由于尿肌酐量、尿尿素氮量及尿儿茶酚胺量与人体的能量代谢或营养状况有密切关系,因此本实验结果,在理论上初步提出了阴虚火旺症候群的病理生理学基础可能是能量代谢的增高。

参 考 文 献

- (1)上海中医学院生化教研组等: 阴虚火旺与肾上腺皮质、髓质激素关系的初步探讨。上海中医药杂志(5):8, 1979。
- (2)毛良等: 慢性肾炎阴虚、阳虚患者尿肌酐量、尿尿素氮的测定及其探讨,待发表资料。
- (3)万叔媛等: 阴虚火旺与尿17羟皮质类固醇、儿茶酚胺排泄量关系的观察。中华医学杂志 59:722, 1979。

中 医 治 愈 重 型 多 形 性 红 斑 1 例

青岛市皮肤病防治院 赵洪斌

患者高××,女性,70岁,退休干部。因食蛤蜊后全身发疹起疱、自觉瘙痒7~8天,于1980年7月30日来我院就诊。患者在8天前食蛤蜊后不久,即感到全身不适,倦怠、头痛、恶心、发烧等。第二天躯干出现红斑、水疱。经某医院皮肤科检查,诊断为多形性红斑,给予激素等药物治疗。经治数日后,皮损不仅没有消退,反而更加扩展,全身症状也较前加重,故来我院诊治。检查:重病容,一般状况尚可。体温39.1℃(腋下)。四肢伸侧及躯干对称分布大小不一的多形性皮疹,由黄豆大乃至指头大,散在或融合成片。有的呈紫红色斑,边缘清楚,稍隆起于皮面,中央部稍凹陷呈暗紫色;有的中心部有水疱,内有液体,类似虹膜;有的呈红晕性大疱。特别是手背、足背、前臂、掌跖等部皮损较为密集,多数融合成片,大疱亦较多,有的破溃,渗液溢出,露出红润面。口腔粘膜有糜烂,并被有白色薄膜。化验检查:嗜伊红细胞1342/每立方毫米。

诊断:重型多形性红斑。

治疗经过:7月30日给予凉血清风汤(生地30克,茅根30克,元参10克,白芍12克,生石膏30克,知母10克,双花15克,牛蒡子10克,荆芥10克,防风10克,升麻3克,甘草6克)3剂,每日一剂(每剂另加广角1克分冲)。8月4日体温降至正常,皮损颜色变淡、变干。又给予凉血清风汤3剂。8月7日多形性红斑皮损完全消退,仅留色素沉着。其后6个月复查未见复发。

多形性红斑中医辨证多属风热证,或热入营血证。该例属后者。我们试用了凉血清风汤。方中生石膏清气分热,元参、白芍、生地、茅根凉血清热,知母、双花滋阴降火、清热解毒,牛蒡子清热利咽,荆芥、防风解表祛风,升麻解毒透表,甘草和中。上述诸药配伍成清热凉血、解毒祛风之方剂。由于该患者为重型多形性红斑,发烧持续不退,故每剂又加广角1克冲服。服药6剂痊愈。