

为了缓和附子的毒性,必须先煎半小时,并与生甘草合用。多年来,我们用这样的方法配伍煎服附子,并没有发现因服用附子出现毒性反应。个别病人因畏附子辛温有大毒,方中不用附子,结果疗效骤减,说明附子是治疗类风湿性关节炎的一味主药。

本文承浙江省宁波市医学科学研究所黄可泰所长审阅指

正,特此致谢。

### 参 考 文 献

- (1) 张谟瑞: 桂枝芍药知母汤治疗类风湿关节炎。浙江中医杂志(2):54, 1980。
- (2) 陈伯涛: 桂枝芍药知母汤治疗类风湿性关节炎体会。辽宁中医(4):19, 1978。
- (3) 刘光汉: 桂枝芍药知母汤加味治疗类风湿性关节炎。陕西新医药(3):25, 1978。

## 中药治疗原发性获得性单纯红细胞 再生障碍性贫血 1 例

贵阳中医学院附属医院内科 陈慈煦 王明海

### 病例介绍

杨××,女,14岁。因头昏、心悸、全身乏力、精神差、贫血一年半,曾输血200毫升及长期服硫酸亚铁,治疗无明显效果,发热数日,于1977年12月20日入院。

体检:体温37.6℃,发育正常,慢性病容,贫血外貌,巩膜无黄染,淋巴结无肿大,心肺无异常,肝肋下2厘米、质软、无压痛,脾未触及。胸部X线检查及胆囊造影均正常。

化验检查:血红蛋白6.5克%,白细胞6800/立方毫米,嗜酸性粒细胞占8%,余正常。血小板16万/立方毫米,网织红细胞0.2%。骨髓检查:增生活跃,粒系统增生,占71%,其中嗜酸性粒细胞12%,淋巴细胞23.5%,单核细胞5%,红细胞系统为0%,巨核细胞可见,以幼稚型较多。肝功能检查正常, HAA(-)。

中医辨证:患者面色萎黄,自诉头昏,心悸,乏力,嗜睡,低热,舌质淡、苔薄白而滑,脉细。证属脾肾两虚,精血不足,拟以健脾益肾,补血填精为治。处方:黄芪15克,潞党参、当归、鹿角胶、龟板、阿胶、赤白芍、陈皮各9克,首乌、枸杞、生地各12克,淫羊藿10克,紫河车6克,红枣10枚,每日1剂。同时加用青霉素、链霉素抗感染。未给激素及其它西药和输血。经以上治疗2周后,患者除低热未解外,其余症状逐渐减轻,乃于原方加地骨皮12克,继治4天,体温降至正常,仍守原方继服。治疗2月后作骨髓穿刺复查,骨髓象示红细胞系统增生,粒:红比值

为0.98:1,余均正常。共住院治疗107天出院,出院时血红蛋白为10克%,白细胞4600/立方毫米,血小板21万/立方毫米,获得了较好效果。出院2年后随访,一般情况良好,肝脾不大,血红蛋白8.5克%,红细胞285万/立方毫米,白细胞5000/立方毫米,血小板8万/立方毫米,疗效巩固。

### 治疗体会

本例临床表现为慢性贫血,血红蛋白6.5克%,网织红细胞减少,白细胞及血小板计数均正常;骨髓象示有核红细胞消失,而粒系统增生,临床又无严重感染及药物过敏或化学药品长期接触史。家族也无类似病史。查体也无畸形,肝虽大,但多次检查肝功能又正常,故可排除先天性及继发性单纯红细胞性再生障碍性贫血的可能,而诊断为原发性获得性单纯红细胞再生障碍性贫血。

本例临床表现以虚象为主,辨证属脾肾两虚、精血不足。因脾为后天之本,气血生化之源,统血而司运化。脾虚则面色萎黄,食欲不振,倦怠无力,肌肉消瘦;肾为先天之本,内藏元阴元阳。肾虚则精血内亏,髓海不足,脑失滋养则头昏,心失濡养则心悸。病势日久,阴损及阳,元气耗损,阴阳交亏。根据“虚者补之,损者益之”、“形不足者,温之以气,精不足者,补之以味”之旨,拟健脾益肾,补血填精之法。方中党参、白术、黄芪、红枣健脾益气;生地、当归、赤白芍药滋补阴血,枸杞、首乌、淫羊藿补肾温阳,紫河车、鹿角胶、阿胶等填精补血,脾肾皆补而健旺,精血充裕,故贫血纠正,骨髓增生,诸证自愈。