

方治疗血证<sup>(7)</sup>，他说：“血受寒则凝结成块，血受热则煎熬成块。”主张无论火热、虚寒引起的血证都可以用活血化瘀法治疗。

二、我们在治疗慢性原发性血小板减少性紫癜的过程中，最初也按肾阴亏损、虚火上炎和脾虚失摄、血不归经两大病因进行治疗，以后发现其中有一部分疗效不佳患者，大多数伴有不同程度的血瘀表现，如皮肤瘀斑、毛发枯黄无泽、面色无华或黯黑、白睛布紫色血丝、两下眼睑青黯、舌质淡紫(或紫黯)或有瘀斑、脉细或涩等。有资料<sup>(8)</sup>表明，仙鹤草、茜草、益母草等止血化瘀药对临床消退瘀斑、止血和提升血小板有一定疗效。我们对这些伴有血瘀证的病人有意识地选用既有止血又有化瘀作用的药物，组成以活血化瘀为主的方剂进行治疗，取得了较好的疗效。

三、最近的研究表明，本病是一种与免疫因素有关的疾病，所以又称“免疫性血小板减少性紫癜”，其发病机理是由于体内抑制性T细胞与辅助性T细胞调节障碍，导致“禁忌细胞株”复活，从而使体内产生一种IgG型的7S球蛋白，这种球蛋白是破坏血小板的重要抗体；同时，由于体内血小板数量减少和血小板保护

血管壁的作用减弱，使毛细血管的脆性与通透性增强，进而造成了容易出血的倾向。国内有人<sup>(9、10)</sup>用动物试验的方法发现，活血化瘀法有抑制抗体形成、调节抑制性T细胞和辅助性T细胞的平衡，特别是加强抑制性T细胞的作用，对IgG型与IgM型抗体产生的抑制尤为明显。同时，现代药理学的研究表明，活血化瘀药物还具有降低毛细血管的脆性与通透性，加强其抵抗力的作用<sup>(11)</sup>。这些研究成果为我们使用活血化瘀法治疗慢性原发性血小板减少性紫癜提供了现代医学的理论根据。

### 参 考 文 献

- (1) 张安等：中华血液学杂志 1(4)：203, 1980。
- (2) Caplan SN, et al: Med Clin North Amer 60: 971, 1976。
- (3) Ahn YS, et al: New Engl J Med 298: 1139, 1978。
- (4) Bouroncle BA, et al: New Engl J Med 275: 630, 1966。
- (5) 清·唐容川：血证论。上海科学技术出版社，第1版，第86页，1959。
- (6) 上海中医学院：内科学。上海科学技术出版社，第1版，第174页，1979。
- (7) 同上，第256页，1979。
- (8) 郝朴：中医杂志 22(3)：24, 1981。
- (9) 吴安庆：浙江中医杂志 (1)：47, 1980。
- (10) 严宣佐等：中医杂志 20(9)：61, 1979。
- (11) 陈永舜：浙江中医杂志 (1)：43, 1980。

## 乳 癖 散 治 疗 乳 房 纤 维 瘤

洛阳市第二人民医院中医科 张 润 轩

乳房纤维瘤属于中医“乳癖”范畴。笔者数十年采用自拟乳癖散治疗数十例，疗效尚好，现介绍如下：

方药组成及用法：当归75克，乳香、没药、甘草、香附各30克，大瓜蒌(焙干)8个。此为一料量。上药共为粗末，每次取60克，水煎去渣，加入黄酒一两为引(不能饮酒者可不加)，晚饭后服用，每日一次。

病案举例：马××，女，30岁，农民，1972年8月25日邀余诊治。1年前发现左侧乳房有一硬块，逐渐增大。某医院X线摄片提示为乳房纤维瘤。曾多方医治，疗效不佳。诊见体形丰腴，诉左侧乳房胀痛，月经来前疼痛更甚，经后疼痛稍减。可触及一3×3×

2厘米椭圆形硬块，质地硬而不坚，推之可动，边缘清楚。脉沉滑，舌质暗、苔薄。证属肝郁气滞夹瘀，痰浊凝结，予乳癖散三料。9月27日复诊，服上药三料后，乳房肿块缩小，质地变软，局部无胀痛，脉弦缓，舌正常。再予此方续服。10月18日三诊，诉续服上方二料后，一切感觉正常。摄X线片与治疗前对比，乳房纤维瘤消失。五年后随访，未见复发。

体会：乳癖散中以香附理气解郁，当归、乳没宣通活血，止痛散结，瓜蒌化痰散结，取黄酒为引，通血脉，助药力。诸药合用对乳房纤维瘤有一定的疗效。

(李彦洪 整理)