

炎炎热病居。胀满胃翻须早治，阴虚泄痢可踟躇。“寸洪心火上焦炎，肺脉洪时金不堪。肝火胃虚关内察，肾虚阴火尺中看”<sup>(2)</sup>。

李氏用这种方法撰编，又将脉学内容写成诗歌形式，确能收到由博返约、纲举目张、易于诵记、便于施用的效果。后世脉学著作多以此为典范，为脉学资料的整理和脉诊推广应用，指导临床实践作出了卓越的贡献。

## 参 考 文 献

- (1) 王叔和：《脉经》。脉经序，第1页；卷一，第1页。人民卫生出版社影印，1956。
- (2) 李时珍：《濒湖脉学》、《脉诀考证》。第3、5、6、8、24、11、12、14、16、17、19、26、72页，人民卫生出版社合印本，1956。
- (3) 成都中医学院主编：《伤寒论讲义》。第127、164页，上海科学技术出版社，1964。
- (4) 湖北中医学院主编：《金匱要略讲义》。第12、13页，上海科学技术出版社，1963。

# 雷公藤治疗皮肤血管炎的疗效观察

福建省皮肤科学会研究协作组\*

结节性红斑、多形性红斑及隆起性红斑是一组较常见的皮肤血管炎疾病，过去大多采用皮质类固醇等药治疗。近几年来，我们应用雷公藤治疗获得了较好的疗效。现报告如下：

## 一、材料与方法

1. 病例选择：本文病例来自协作组各医院门诊，计37例，其中男性17例，女性20例，年龄自22~66岁；在37例中，结节性红斑15例，多形性红斑16例，隆起性红斑6例。

2. 治疗方法：统一使用福建省皮肤病防治院制剂室制备的雷公藤糖浆，每毫升含生药1克，成人剂量每日3次，每次10毫升，儿童量酌减。在观察期间，不应用有影响疗效判断的其它药物。

3. 疗效标准：基本治愈：皮损及其它症状消退，显效：皮损大部分消退，症状明显好转；好转：皮损部分消退，症状有所改善；无效：皮损无变化或有新的皮损出现，症状未改善。

## 二、治疗结果

本组病例观察结果见附表。17例基本治愈（占45.9%），显效及好转分别为7例及5例，无效8例，

附表 雷公藤治疗皮肤血管炎疗效统计

| 病 名   | 基本治愈 | 显效 | 好转 | 无效 | 合计 |
|-------|------|----|----|----|----|
| 结节性红斑 | 8    | 1  | 2  | 4  | 15 |
| 多形性红斑 | 7    | 3  | 3  | 3  | 16 |
| 隆起性红斑 | 2    | 3  |    | 1  | 6  |
| 合 计   | 17   | 7  | 5  | 8  | 37 |

总有效率为78.4%。在基本治愈的病例中，结节性红斑、多形性红斑及隆起性红斑分别于用药后平均17.4天、14.6天及5天全部症状消退。

## 三、讨论

一般认为，皮肤血管炎是一组变应性的皮肤病，由于抗原-抗体反应，伴有免疫复合物的形成并沉积在皮肤的血管壁引起急性炎症。因而，应用免疫抑制剂、抗过敏、抗炎的药物往往能收到功效。根据我省雷公藤动物实验，表明该药能降低小鼠胸腺的重量，对溶血素形成DNCB所致的迟发型超敏反应、甲醛性足趾肿胀、组织胺引起的毛细血管通透性增加，均具有显著的抑制作用，尤其是溶血素形成的指标代表着体液免疫功能，雷公藤对溶血素的形成具有抑制作用也即对体液免疫有抑制作用。这些都为雷公藤治疗皮肤血管炎所取得的疗效提供了部分的理论根据。

雷公藤在中草药书籍中皆列为剧毒药，但本文37例中用药后仅有1例出现轻度副反应，占2.9%，主要为胃肠刺激症状如恶心、胃脘不适、腹部闷痛，未发现血象及肾功能异常。动物实验按Karber氏法求得腹腔注射雷公藤煎剂（根心）的LD<sub>50</sub>为50.5±0.06克/公斤体重，按Miller和Tainter氏法求得口服雷公藤煎剂的LD<sub>50</sub>为112±9.1克/公斤体重，此也表明本药的毒性较低。

（邵康蔚、庄希求、张君坦整理）

\* 包括福建省皮肤病防治院及省立医院、省人民医院、福州部队总医院、厦门市第一医院、龙岩地区第一医院、晋江地区医院、将乐县医院等皮肤科。