

血府逐瘀汤加减治疗结节性多动脉炎

辽宁省锦西化工厂职工医院 梁 贻 俊

“结节性多动脉炎”，为原因不明的多个器官或系统坏死性中小动脉炎。西医列入结缔组织疾病，一般采用大量激素治疗。但多数病例在停用激素后即见复发。1975年遇本例患者求诊，征得患者同意单纯使用中药治疗，效果较好。自1976年1月3日治愈后恢复工作已有七年半，仍健在工作。今报道如下。

病例介绍：

刘××，女，25岁，工人。1975年8月25日初诊。五个月前患高血压，血压140/110毫米汞柱。一个月前左腿起硬结，色红疼痛，继之，右臂左腿均起硬结，行路困难，每日下午发热(体温38.4~38.7℃)，多汗，消瘦，曾住锦州××医院，经病理切片诊为“结节性动脉周围炎”。现在头重、头痛、发热，夜间尤甚，多汗，身疲无力，关节疼痛，稍活动关节即僵直，四肢均有红色结节，行路则腿胀痛难忍，饮食尚可，二便尚调，多眠，常做恶梦。体温38.7℃，面色红，有散在的粉色丘疹。右臂、左臂、左下肢、右下肢分别有3个、2个、3个、6个结节，结节均红肿而硬，触之疼痛。血压双臂均测不出，血沉100毫米/1小时。切寸口脉，右脉无，左脉沉，似有似无。舌质稍红、苔白。证属热毒瘀血痹阻心脉血络，致成心痹、脉痹之证。乃舍脉从证，治予清热解毒活血通脉。处方：当归15克，生地20克，桃仁15克，红花10克，赤芍15克，甘草5克，姜黄15克，银柴胡25克，蒲公英50克，银花50克，连翘25克，川连10克，乳没各15克，牛膝15克。

二诊服上药27剂后，发热退，上肢结节消退，下肢结节变粉色，仍硬，痛势减轻，但身疲明显。血沉76毫米/1小时，血压仍测不出。

左脉细数，右脉无。热毒虽减，但正气已虚。上方酌减活血清热解毒之量，加补血养血，少佐温通经络之品。处方：当归15克，生地20克，桃仁5克，红花10克，赤芍15克，银柴胡25克，川连5克，川芎10克，银花40克，连翘20克，蒲公英50克，地丁草25克，元参40克，乳没各15克，地龙10克，黄芪50克，桂枝10克。

三诊：服上方66剂后，体力日渐恢复，下肢结节色不红，结节较前缩小，但仍硬，尚有疼痛，已可上楼下楼和骑车等。右脉沉弱，左脉沉细。血压左120/90毫米汞柱，右仍测不出。毒热已衰其大半，经加用补气养血、佐以温通经络之品，已有复脉之象。治于上方中加附子，取其通行十二经之阳以复脉。处方：上方加附子10克，鸡血藤50克，改桂枝40克。

四诊：服上方54剂，于1976年1月29日前来诊查。身无所苦，体温正常，结节消退，左下肢尚可触到两个很小硬结，在零下20℃以下室外工作时仍有痛感。血沉11毫米/1小时。切脉左沉滑细，右沉细。血压左120/90毫米汞柱，右120/70毫米汞柱。已于1976年1月3日上班恢复工作。

讨论：

本例经确诊为“结节性多动脉炎”，根据《内经·痹论》“心痹者脉不通”和“痹在于脉则血凝而不流”的病机记载，审其主症进行治疗。其热型入暮加重，为瘀血化热。所起结节均红肿热痛，为热毒之象。汗出而热不衰，为热迫汗出。结节均沿四肢血管旁分布，病在血分中。然后查其脉虽无，但手足温而神清，故非阳脱阴竭之脉。综合脉证为热毒瘀血痹阻心脉血络所致心痹、脉痹之证。方选血府逐瘀汤(《医

林改错»)为基础。因病发于心,且病在四肢,故方中减去升阳开胸的柴胡、桔梗、枳壳、川芎,加入大量清热解毒药银花、连翘、蒲公英、地丁草、川连;因发热月余,又加入银柴胡,凉血滋阴清虚热。方中的化瘀药中,不仅重用桃仁、红花,且加入乳香、没药、丹参、姜黄等,加强行气活血破血之力以求通脉。药

后,热退、结节肿消、色变浅,脉有复起之象。此时将方中清热解毒药减其制,增加黄芪、桂枝、川芎、地龙、元参等补气通阳,活血行气、通络滋阴之品。果然气充而心阳渐复,体力日增,结节消退,两寸脉均出。至此再加入附子通行十二经,于是病愈。共服药147剂,获较满意疗效。

中医药治疗腮腺炎95例临床观察

北京友谊医院儿科 李 贵 韩慧玲

腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的儿童传染病,笔者采用中医药治疗观察95例,现将结果报告如下。

一、一般资料

本组95例为1982年10月~1983年3月由门诊确诊为腮腺炎的患儿,病程2天以内,并经临床排除其他疾患。年龄最小1岁,最大9岁,多数为5~9岁,有腮腺炎接触史者48例,占50%。全部病例随机分为治疗组49例,对照组46例。治疗组就诊时39例发热,两组发热程度为低热到高热均有,多数为中等发热,对照组22例。治疗组腮腺单侧、双侧肿者分别为29例、20例,其中9例合并有颌下腺肿;对照组单侧、双侧肿分别为30例、16例。作X线胸部检查,治疗组6例,对照组9例中各有1例显示为肺纹理增粗,而临床无明显呼吸道症状。

二、治疗方法

治疗组内服北京中药研究所提供的“腮腺宁”冲剂治疗,每袋10克,3岁以下每日1/2~2/3袋,分2~3次服,3~7岁每日一袋,分2~3次服,7岁以上,每日服3次,每次1/2袋。“腮腺宁”主要成分为葛根4.5克,赤芍、连翘、大青叶、全瓜蒌、花粉各9克,金银花3克,此为一袋用量。

对照组内服腮腺炎合剂治疗,处方为:青黛6克,生石膏15克,元参、夏枯草、荆芥穗各9克,水煎,每日一剂,二次分服。同时加服西药退热剂、复方新诺明等。

治疗期间两组均嘱家长1天4次准确测定并记录体温,每2~3天来院复查一次,均测定腮腺肿之大小,并作记录,同时检查有无其它合并症。两组病例除按本观察分别给药外,凡由家长及他院自行加用药物治

疗,或治疗组服“腮腺宁”一二次即停药,均不列入统计。腮腺肿由一侧发展为双侧,均判为无效。

三、治疗结果

按以上方法分别治疗,治疗组49例,腮腺肿6天内完全消退,发热恢复正常,临床症状消失均判为有效,而对照组46例,8例因腮腺由单侧肿发展为双侧肿而判为无效。总疗效治疗组优于对照组。

治疗期间观察测定两组腮腺肿的消退情况,也以治疗组为优,治疗组腮腺肿2日内消退 ≥ 1 厘米者24例,4日内消退 ≥ 2 厘米者41例,而对照组则分别为8例、31例。服药后退热情况两组近似。

四、讨论与体会

腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的传染病,由于病毒的生物特性,易导致流行,患病后可引起严重并发症,如脑膜炎、心肌炎等,近年还认为与泌尿系感染及肾炎有关,因此研究有效的治疗药物有重要意义。

祖国医学治疗腮腺炎早有记载,中医称之为“痄腮”,认为风温之邪外乘,内有积热,肝胆之火与胃热壅阻少阳经络,气血受阻,经脉失通是其成因,而累及睾丸则认为系肝经循行阴器,热毒循肝经下迫所致,其传统治则为散风解表,清热解毒,消肿散结。本文报告应用清热解毒、凉血消肿之“腮腺宁”冲剂与腮腺炎合剂进行随机对比观察,结果两药都有较好疗效,总疗效以“腮腺宁”为优。“腮腺宁”方中葛根发表解肌退热,金银花、连翘、大青叶清热解毒,具有抗菌和抗病毒作用,连翘、金银花配合瓜蒌、花粉有消肿散结之功,赤芍凉血活血,消肿散结,药理实验证明也有抑菌作用。此外该方制成中药冲剂,服用方便也是其优点。