

当归补血汤加味治疗慢性原发性血小板减少性紫癜24例报告

江苏省如皋县下原公社卫生院中医科 范 镜 权

1977年以来,我科应用当归补血汤加味治疗青少年慢性原发性血小板减少性紫癜24例,疗效尚为满意,现报告如下:

临 床 资 料

本组24例,住院治疗5例,门诊治疗19例。其中男性7例,女性17例。年龄最大26岁,最小11岁。病程最长6年,最短4个月。本组病例初诊时均有不同程度的出血表现,其中以皮肤瘀点、瘀斑为主者18例,鼻出血为主者2例,牙龈出血为主者1例,月经过多为主者3例。

周围血象检查,血小板计数均在8万/毫米³以下,其中小于2万/毫米³者1例,2⁺~4万/毫米³者3例,4⁺~6万/毫米³者8例,6⁺~8万/毫米³者12例。出血时间均超过5分钟,23例血块退缩不良,21例毛细血管脆性试验阳性。本组患者均有不同程度的贫血,血红蛋白最高者8.5克%,最低者2.4克%,平均5.7克%。

方法与效果

一、治疗方法

本组患者收治前均经西医明确诊断,并经过一定时间的西药治疗(如强的松、维生素C、利血生等),但疗效不够理想。来我院就诊后,除2例因失血过多,血红蛋白低于3克%,而在治疗早期各输血300毫升外,均停用强的松、利血生等西药,改用中药治疗。方用当归补血汤(黄芪30克,当归10克)加血余炭30克,生甘草15克,仙鹤草15克为基础方。气虚者选加党参、白术、黄精;血虚者选加熟地、阿胶、杞子;阴虚者选加生地、麦冬、五味子、山萸

肉、鳖甲;肾阳虚者选加菟丝子、补骨脂、鹿角胶、巴戟天;胃热盛者选加石膏、知母、川连、川军;血热盛者选加丹皮、赤芍、紫草、羚羊角;伴有感染者选加银花、连翘、蒲公英、败酱草、大青叶等。一般每日1剂,重症患者,每日可服2剂。

二、治疗效果

本组24例治疗后全部有效。其中出血症状消失、血小板计数升至10万/毫米³以上,随访1年,经2次以上复查,血小板计数仍正常,判为临床治愈者共7例;出血症状消失,血小板计数升至10万/毫米³以上,随访1年,血小板计数有下降趋势,但尚未见出血现象,判为显效者共12例;服药期间出血症状基本控制,血小板计数有不同程度的上升,但尚未达到正常水平,判为有效者共5例。本组病例服药时间最长者为115天,最短者为42天,平均64天。

三、典型病例

张××,女,17岁,学生,1980年4月17日初诊。患原发性血小板减少性紫癜已3年,曾在本县××医院和南通市××医院住院治疗,先后用过强的松、维生素C、维生素B₆、利血生、归脾丸等中西药物,虽有时能缓解,但血小板计数从未恢复到正常水平。此次发现上下肢紫斑已8天,昨起月经来潮,量多如崩,邀余诊治。证见患者面色苍白,头晕目眩,心悸气短,神疲乏力,月经量多色淡,四肢紫斑隐隐,腹部隐痛,形寒肢冷,腰酸腿软,胃纳不佳,舌质淡、苔薄白,脉虚大。血小板计数3.4万/毫米³,出血时间>5分钟,血块退缩不良,毛细血管脆性试验阳性。证属脾虚血失统摄,肾亏冲任不固,治宜益气健

脾, 养血和营, 温壮肾阳兼固摄冲任, 方选当归补血汤加味。

处方: 绵黄芪 30 克, 全当归 10 克, 血余炭 30 克, 仙鹤草 15 克, 生甘草 15 克, 焦白术 12 克, 炒山药 30 克, 阿胶 9 克(烊化冲), 川断肉 12 克, 鹿角胶 12 克(烊化冲), 煅龙牡各 30 克(先煎), 艾叶 3 克。

服上方 5 剂后, 月经净。续进 15 剂, 四肢瘀斑显著减少, 头晕心悸减轻, 胃纳增多, 原方去龙牡、艾叶, 加大熟地 15 克, 巴戟天 9 克, 旱莲草 9 克。又服 20 剂, 四肢瘀斑基本消失, 血小板计数 7.4 万/毫米³。守方再服月余, 血小板计数 11.2 万/毫米³而停药。随访 2 年, 经 4 次复查, 血小板计数、出血时间、凝血时间、毛细血管脆性试验等均属正常。

讨论和体会

本病是临床上较常见的一种出血性疾病, 现代医学认为本病的发生与自身免疫有关, 到目前为止, 尚未找到理想的治疗方法。

我们根据该病以出血为主的临床见证(主要是皮下、粘膜及内脏出血), 认为它属祖国医学的血证范畴。急性期系由素体不足, 禀赋特异, 这一期间, 如果失治或治疗不当, 邪气

留恋, 日久不解, 耗散正气, 就会转为慢性。慢性原发性血小板减少性紫癜, 由于反复出血, 多有面色少华、头晕眼花、心悸乏力等血虚证状。本组 24 例患者的血红蛋白均低于正常范围, 即可说明这一点。失血过多, 气随血耗, 血虚气亦虚, 所以慢性血小板减少性紫癜的病理特点是气血两虚。根据这一特点, 我们确认补气益血是该病治疗的基本法则。因此, 选用当归补血汤加甘草、血余炭、仙鹤草作为治疗该病的基础方。方中黄芪补气, 当归养血和营, 二药合用, 即李东垣之当归补血汤。李氏原方用黄芪 30 克, 当归 6 克, 名为补血, 实系着重补气, 以气生血, 即《内经》所谓“阳生阴长”是也。所加甘草, 补中益气, 与黄芪为伍, 强化气血生化之源, 提高益气生血之效; 血余炭止血消瘀, 兼能养阴, 仙鹤草活血止血, 兼能行气, 二药合用, 善治各种出血, 与当归为伍, 并能增强养血和营之功。诸药合用, 补气益血, 止血消瘀, 补而不滞, 止而不涩。另外据现代药理学研究, 甘草有较好的免疫抑制作用, 仙鹤草有保护血小板、促进血小板生成的作用, 也说明本方治疗慢性原发性血小板减少性紫癜具有一定的价值。

本文承蒋尧区卫生院中医科张万能医师协助整理, 特此致谢。

· 消息 ·

“古九针”研制技术征询会在苏州召开

古九针是两千多年前在中国广泛应用的金属医疗器械, 除可用于针刺、按摩之外, 还应用于穿刺切开痈肿等方面。《黄帝内经》中已有关于九针的较详细的记载, 但九针的原物早已不存。为了整理发掘中国古代医学这份宝贵遗产, 苏州市科委将古九针研制列为科研项目, 由苏州医疗用品厂承担试制任务, 中医研究院中国医史文献研究所协作进行。第一阶段试制工作已完成。1984 年 2 月 19 日在苏州市召开了古九针研制技术征询会。

出席会议的有中医研究院、中国针灸学会、上海中医学院、上海市针灸经络研究所、北京中医医院、

南京中医学院附院以及苏州市的第四人民医院、科委、医药公司等 11 个单位 23 名代表。会上试制单位介绍了前一阶段研制情况, 并展示了两次试制样品。中国医史文献研究所马继兴研究员介绍了古九针的形状、材料、技术要求等方面的传世古籍和出土实物资料依据。与会的针灸界专家对九针资料依据进行了认真的讨论, 慎重地审议了样品。代表们一致肯定了前阶段试制工作, 并提出了一些改进意见。经过这次技术征询, 苏州医疗用品厂将再次制出样品, 经鉴定之后正式投产, 以满足国内外针灸科研和教育之需。

(郑金生)