

芪枣冲剂治疗白细胞减少症 50 例报告

高捍岩* 何其昌* 郑一民**

我们于 1982~1983 年试用芪枣冲剂治疗原发性白细胞减少症,取得了一定的疗效,兹报告如下。

一、临床资料

选择符合下述标准的患者作为观察对象:

(1) 末梢血白细胞总数低于 3500/立方毫米,伴有或不伴有粒细胞减少(粒细胞 <1800 /立方毫米为减少);(2) 伴有轻微的全身乏力、头晕目眩、低热或胃纳不佳等症状;(3) 无明显致病原因可查。

芪枣冲剂组 50 例,大部分系门诊病人,少数为住院病人;其中男 29 例,女 21 例;年龄 26~57 岁;有 3 例既往有慢性肝炎及肝硬化病史。对照组 20 例,男 11 例,女 9 例,年龄 29~59 岁。两组均有部分患者曾服过维生素 B_{12} 、鲨肝醇、利血生、肌苷等药物治疗。两组均于治疗观察前一周停服其他药物。所有病例均于治疗前后各取 3 次无名指末梢血,以比较白细胞和中性粒细胞的平均值。服药后为每 10 天(部分患者为 7 天)检测一次。

二、治疗方法

芪枣冲剂组服用芪枣冲剂:黄芪、茯苓、大枣、鸡血藤各 3 克,白糖、焦蜜适量,制成冲剂(已由厦门市中药厂生产)。每日 3 次,每次 2 包,开水冲服。10 天为一疗程,连续服用 2 个疗程(少数病例服用 3 个疗程)后,评定疗效。对照组仅服用白糖及焦蜜,服法、疗程同芪枣冲剂组。

三、治疗结果及疗效分析

1. 疗效标准:(1) 显效:治疗后白细胞总数超过 4000/立方毫米或中性粒细胞超过 2000/立方毫米;(2) 有效:白细胞总数比用药前上升 1000~2000/立方毫米或中性粒细胞上升 500~1000/立方毫米;(3) 无效:白细胞

总数比用药前上升小于 1000/立方毫米或中性粒细胞上升小于 500/立方毫米。

2. 治疗结果:芪枣冲剂组 50 例,获显效 28 例(56%),有效 12 例(24%),无效 10 例(20%),总有效率为 80%。治疗后,本组白细胞总数平均值由治疗前的 3050 ± 355.52 /立方毫米(均值 $\pm$ 标准差,下同),上升为 4230 ± 862.04 /立方毫米($P < 0.001$),中性粒细胞绝对值由 1714 ± 325.19 /立方毫米上升为 2547 ± 763.56 /立方毫米($P < 0.001$)。对照组 20 例,获显效 5 例(25%),有效 1 例(5%),无效 14 例(70%),总有效率为 30%;治疗前对照组白细胞总数为 3190 ± 267.82 /立方毫米,治疗后升至 3612.5 ± 468.45 /立方毫米($P < 0.01$),中性粒细胞由治疗前的 1724 ± 271.23 /立方毫米升至 1908 ± 338.79 /立方毫米($P > 0.05$)。两组间三项指标(总有效率、白细胞总数平均值升高幅度、中性粒细胞绝对值升高幅度)比较,经统计学处理均有显著性差异(P 均 <0.001)。

3. 疗效分析:(1) 疗程与疗效:50 例中有 28 例于服药一个疗程后评定其疗效,其中显效 6 例(21.43%),有效 9 例(32.14%),无效 13 例(46.43%),与 2 个疗程之疗效比较,经统计学处理有显著性差异($P < 0.01$);经一个疗程治疗后中性粒细胞平均提高 454/立方毫米,白细胞总数平均值提高 617.5/立方毫米,与 2 个疗程治疗后其升高幅度比较,经统计学处理亦有显著性差异($P < 0.05$);以上提示适当延长疗程,似可提高临床疗效。(2) 临床其他症状和体征的改善:两组患者随着白细胞的改善,临床自觉症状亦有不同程度的改善,

* 厦门市中医院; ** 厦门市中药厂

尤以纳差、头晕、乏力及眠差等症状改善更为明显。芪枣冲剂组患者其他血象(血红蛋白、红细胞计数、血小板计数)经治疗亦有不同程度的改善,但与治疗前相比较,经统计学处理无显著性差异(数据从略)。

4. 毒副反应:50例患者服药后,除少数病例诉轻度口干(但不需要停药)外,无其他副反应发生,可以认为服用本药是安全的。

四、讨论

白细胞减少症属中医虚劳、血虚等范畴,主要与心脾肾功能失调有关,治疗以补气养血为主。芪枣冲剂方用黄芪升阳补气以生血,茯苓健脾补中以安神,大枣补脾以养血,鸡血藤补血行血以健身,四药同用可共奏补中健脾、养血生血、益气升阳之功效,用治本病,方药对症,故能生效。本冲剂服用时间不宜过短,应至少服用2个疗程以上,少数病例曾连续服用2~3个月,似可提高、稳定治疗效果。

蒲银解毒汤治疗眼眶蜂窝织炎介绍

福建中医学院附属人民医院眼科 林义奎 陈文祥

眼眶蜂窝织炎,是所有眼眶软组织炎症中最严重的疾患之一,如治疗不及时或治疗不当,往往可以造成海绵窦血栓或脑膜炎,甚至可出现全身败血症,以致造成死亡。其主要症状为眼睑红肿焮痛,压痛广泛,球结膜水肿,眼球转动疼痛,眼球突出,常伴头痛、发热等。近年来我们自拟蒲银解毒汤,配合外敷三黄散治疗该病,均获良效。兹介绍如下:

方药与用法

蒲银解毒汤:蒲公英、紫花地丁、板蓝根、赤小豆各18克,银花、夏枯草、赤芍各15克,连翘、丹皮各9克。水煎服,日一剂。

三黄散(系先师陈明生主任创拟):黄连、黄柏、大黄各等分研细末,酌以冷开水调敷患眼,每日两贴。

病案举例

翁××,女,36岁,工人。1980年6月4日初诊,门诊号015436。

主诉右眼红肿疼痛已逾一周,经本科西医诊为眼眶蜂窝织炎,经予抗菌素及磺胺类药,未见好转,转来我处治疗。就诊时右眼红肿疼痛甚剧,伴同侧头部剧痛,口干咽痛,小便短赤。检查:右眼上睑红肿蔓延及眶部,质硬,轻压则痛,白睛充塞浮肿,眼球微突出,运转时牵引疼痛,其余尚无异常发现。舌红,苔黄微腻,脉滑数。辨证:病因过食辛热,火毒内壅上攻眼睑所致。治以清热解毒,消壅散结。用蒲银解毒汤加减,外敷三黄散。处方:蒲公英、地丁、板蓝

根、赤小豆各24克,银花、夏枯草、赤芍各15克,黄芩、连翘、桔梗、车前草、丹皮各9克,水煎服,日一剂。三黄散,日二贴外敷。

6月6日二诊:药后右眼睑红肿显消,质稍软,眼部疼痛亦减,诸伴症均减,仍宗前法,上方夏枯草加至24克,三剂。并外敷三黄散,日二贴。

6月9日三诊:右眼睑红肿疼痛基本缓解,诸伴症显消,嘱再服上方两剂而愈。随访四年未复发。

体会

眼眶蜂窝织炎是眼科临床较严重的外障眼疾之一。其病多因风热毒邪侵犯眼睑,或因肝脾之火上壅,气血凝滞不行所致。属祖国医学的“险硬睛疼”范围,以眼睑红赤肿痛,坚硬难开,睛珠疼痛,或痛涩难转,泪出差明,头痛剧作等为主要表现。《审视瑶函》指出:“此症不论有障无障,但两睑坚硬而睛疼。若头痛者尤急。乃风热在肝,肝虚血少,不能荣运于目,无水以滋,火反乘虚而入,会痰燥湿热。或头如缚,血滞于脾内,睛因火系而痛。”故此时采用蒲银解毒汤,配合三黄散外敷,疗效显著,方中以蒲公英、地丁、板蓝根、银花、连翘清热解毒,赤芍、丹皮、夏枯草化痰通壅散结,上药合用共奏清热解毒,消肿通壅散结之效。且配合外敷三黄散,疗效更速。临床所治病例多是经西医采用抗菌素、磺胺类药治疗未见好转,停用西药后,转中医治疗而愈的。

本方治疗眼眶蜂窝织炎,一般宜守方如一,方能奏效,若合并他症,则当加减使用。