

献,我们提出雷公藤治疗儿童各型肾炎及肾病的适应症如下:(1)紫癜性肾炎、狼疮性肾炎及乙肝肾炎的肾炎型可单用雷公藤治疗,如属肾病型可与激素联合应用;(2)停用激素后有复发或病情波动的肾病可试用雷公藤治疗;(3)慢性肾炎及迁延性肾炎,病情反复,伴有高血压或肾功能不全者一般不用激素治疗,可选用雷公藤。

二、雷公藤的副作用虽较激素等免疫抑制剂轻但不容忽视。本文皮疹的发生率较高,面颊部皮疹两侧对称似蝶形,应注意与全身性红斑狼疮相鉴别,后者病变累及多个系统,血清补体C₃降低,抗核抗体阳性,抗DNA抗体升高有助于鉴别诊断。白细胞减少的副作用较轻,于停药后1~2周可恢复至正常。雷公藤引起精神症状很少见,今后值得引起注意。

动物实验发现雷公藤总甙能抑制动物精原细胞有丝分裂,导致不同时期的生殖细胞减少和消失⁽⁶⁾,此药对人体生殖细胞有何影响尚待进一步观察,因此对儿童长期应用雷公藤应持慎重态度。本文雷公藤引起的副作用7例中6例由冲剂引起,可能与冲剂用量较大有关。鉴于以上原因我们建议儿童应用雷公藤的剂量如<7岁用成人半量,≥7岁可用2/3成人量,应用时间以3月左右较好。

参 考 文 献

- (1) 黎磊石等:中华医学杂志 62(10):581, 1982。
- (2) 郑德灏等:中西医结合杂志 4(10):604, 1984。
- (3) 于文信:国外医学儿科分册(2):61, 1975。
- (4) 贺嘉福:医师进修杂志(3):30, 1984。
- (5) 郭怡清等:上海医学 7(2):144, 1984。
- (6) 中国医学科学院皮肤病研究所:中华皮肤病科杂志 15(4):199, 1982。

风 湿 性 心 脏 病 房 颤 1 例 治 验

上海市徐汇区中心医院 徐华元

病例介绍:葛××,女,44岁,工人,1984年8月2日初诊,门诊号907168,心电图号12267。

患风湿性心脏病19年,逐渐加重,近半年来,房颤呈持续性,曾用多种西药治疗无效。刻诊:胸闷、左胸发作性疼痛,心慌,动则气急,头晕耳鸣,目时作眩,纳谷不振,肢软乏力,指尖发麻,心神不安而多恐。体检:两颧黯赤,呈二尖瓣面容,口唇黯紫,舌前部有紫斑,舌下静脉瘀血,脉象结涩;心率130次/分,心音强弱不一,心律快慢不匀,心尖区可闻及III级舒张期隆隆样杂音;心电图检查示心房纤颤。证属风湿侵心,气血瘀滞,胸阳痹阻,脉道滞涩,气血失于布养,心气逆乱。治拟活血益气通阳,方用血府逐瘀汤化裁:生地12克,赤芍、白芍、当归、桃仁各10克,川芎、柴胡、降香、红花、枳壳各6克,党参、牛膝、丹参各15克,桔梗3克。每日1剂,水煎服。

上药服7剂,症状未见改变,舌脉如前,治守原法,上方加生蒲黄、桂枝各10克,去桔梗。再服7

剂,胸闷、心慌、胸痛、指麻等症明显减轻,心率减至72次/分,房颤消失,尚闻及早搏8次/分,脉细缓结代,舌苔如前,药已中病,守方再进7剂。症状继续改善,心率80次/分,早搏消失,心律复常,心电图正常。续用原方加减,以巩固疗效。随访半年,未复发。

讨论:风湿性心脏病多因风湿侵心,损及瓣膜,启闭失用,使心主血脉的功能发生障碍,血行不利,滞而成瘀;瘀血为阴邪,阻碍心阳肺气之宣通,致成血瘀阳痹之证,甚则心气逆乱而成房颤,碍及肺气则气急。本病其本在瘀。治当以活血通阳为大法,方中用桃红四物汤为基础,加丹参、蒲黄、降香等味活血行瘀。佐柴胡、枳壳、牛膝、桔梗等上行下达旁通,以疏通血脉,加党参以益气补虚。对于本例血瘀心痹之证颇为切用。笔者曾以此方治另1例持续多年的风心阵发性房颤、房性早搏,则仅见症状改善,而对转复心律罔效,因此房颤持续时间的长短可能与心律转复的疗效有关。