

综 述

红斑性狼疮的研究进展

中国中医研究院广安门医院皮肤科 庄国康 朱 毅

红斑性狼疮是一种危害人体健康比较严重的全身性疾病。临床上分为系统性红斑狼疮和盘形红斑狼疮,前者除皮肤损害外,可累及多脏器,多系统病变;而后者只局限于皮肤,约有5%左右患者可转化为系统性红斑狼疮。系统性红斑狼疮临证的主要表现为发热,关节痠楚,面部蝶状斑疹。目前普遍认为治疗本病必须辨病与辨证相结合,先运用现代医学检验手段,对本病进行确诊,然后再运用中医四诊八纲进行辨证分型施治。运用中医中药或中西医结合治疗本病,有下述优点:第一,应用中医中药或中西医结合治疗本病较单纯应用西药的临床疗效为高,主张在疾病初期,病情活动,有壮热,关节痠痛、斑疹,宜以西药类固醇激素为主,中药为辅,先控制病情,再辅以中医辨证施治,可以使临床症状迅速得以改善,待病情稳定,出现阴虚内热证,即渐以中药为主,西药激素为辅,且渐予递减用量;第二,中医中药或中西医结合治疗可减少激素或其它免疫抑制剂用量,使病情稳定,减少反跳机率;第三,中医中药或中西医结合治疗可减少西药的副作用;第四,可以延长缓解期^(1~8)。

本文就解放后30多年来,有关这方面文献加以综述,供临床参考。

一、关于病名、病因和病机

本病在中国古代医籍中,并无确切的病名,系统性红斑狼疮在临床上多以温病的卫、气、营、血来辨证施治,故有“温毒发斑”“热毒发斑”“血热发斑”⁽⁴⁾等名称;有以本病斑疹红赤如丹涂之状,形如蝴蝶,故有“蝴蝶丹”“马缨丹”⁽⁵⁾之称;本症经烈日曝晒后斑疹加重,当属于“日晒疮”范畴(清·《外科秘录》);盘形红斑狼疮有称为“鬼脸疮”“流皮漏”⁽⁶⁾。系统性红斑狼疮病情多变,虚实夹杂,如以腿肘浮肿,腹胀为主,称为“水肿”或“水臌”;以胁肋胀满,胸痛气憋为主,称为“悬饮”。此外尚有“痹证”、“心悸”、“虚劳”等病名,总之由于病情发展的阶段不同,累及的脏腑各

异,可有各种不同的名称。

系统性红斑狼疮多属“虚劳”之证⁽¹⁾,可有外因与内因之分。内因以先天肾阴亏损,阴虚火旺为本病之本;外因可因烈日曝晒为本病之标。烈日曝晒使人体感受火毒之邪,与体内阴虚火旺之内热相搏,毒火相煽,即可出现热毒炽盛症状,热毒播灼,伤津劫液,重则逼血妄行,衄血,尿血,紫斑,病情好转则无阴虚内热之虚象。邪热伤心,可见心阴内耗,心阳不足症候。邪热伤肝,可见肝阴不足或肝肾阴虚症候。阴病及阳,肾阴不足可引起肾阳不足;后天失调,脾胃虚弱,可见脾阳不足症候。如脾肾阳虚,则土不制水,肾水泛溢。有些病人可见气阴两虚,阴阳俱虚或虚实夹杂的症候。^(2,6,7~10)

盘形红斑狼疮多见紫红斑疹,肌肤甲错,且以脸颊部斑疹为多,故多认为是肝郁血瘀,阴虚火旺所致。^(17,18)

二、红斑性狼疮的治疗

(一) 系统性红斑狼疮

1. 系统性红斑狼疮辨证分型施治:全国各地总结出各种临床辨证施治类型,如张氏⁽⁹⁾分为七型施治,即:毒热炽盛型,风湿热痹型,邪毒攻心型,邪蒙清窍、肝风内动型,脾肾亏损型,瘀热伤肝型和气阴两虚型。天津市公安医院和北京市中医医院把本证分为五型辨证施治,即:毒热炽盛型,阴血虚亏型,毒邪攻心型,肾阴亏损型和邪热伤肝型。综合各家见解,本病可分为下述几种类型。

(1) 毒热炽盛型^(3,6,8,7,9,10,19~27):据张氏在120例分析中,本型占12.3%。症见骤然发病,壮热,面颊部蝶状赤红斑疹,关节肌肉痠痛,皮肤紫斑,甚则烦躁口渴,神昏谵语,或手足抽搐,大便秘结,小便短赤。舌质红绛,苔黄腻,脉洪数或弦数。治宜清营解毒,凉血护阴法。方用犀角地黄汤、化斑汤、清瘟败毒饮、黄连解毒汤、五味消毒饮、清斑汤、安宫牛黄丸、局方至宝丹等。处方:水牛角粉6克(冲服),

丹皮 10 克, 生地 30 克, 赤芍 10 克, 元参 10 克, 淡竹叶 10 克, 银花 10 克, 连翘 10 克, 马尾连 10 克, 麦冬 10 克, 生石膏 30 克, 知母 10 克, 茅根 15 克。

(2) 阴虚内热型^(2,4,6,18,20~24,28~31), 症见病人壮热已退, 转为持续低热, 手足心烦热, 斑疹黯红, 自汗, 盗汗, 心烦无力, 懒言, 关节痛楚, 足跟痛, 腰痠脱发。舌质红、镜面舌, 脉细数而软或芤脉。治宜养阴清热、凉血解毒法, 方用青蒿鳖甲汤、平斑方、滋阴清营汤、免疫 II 方等。处方: 青蒿 10 克, 银柴胡 10 克, 地骨皮 10 克, 胡黄连 10 克, 生地 30 克, 元参 10 克, 麦冬 10 克, 石斛 10 克, 南北沙参各 10 克, 白薇 10 克, 女贞子 10 克, 枸杞子 10 克。

(3) 肝肾阴虚或肾阴亏损型^(8,7,14,15,21,22,24,28,32,33,34), 病情多已趋于稳定, 不发热或偶有低热, 脸部斑疹黯褐, 腰痠腿痛, 关节轻度痠楚, 毛发秃落, 月经不调或闭经, 或伴有头晕目眩, 耳鸣, 口燥咽干, 大便不润, 小便黄。舌质红少津, 苔薄黄, 脉细数。治宜滋补肝肾, 养血清热, 方用六味地黄丸、二至丸、五子衍宗丸、大补阴丸、知柏地黄丸、首乌地黄汤, 免疫 VI 方、左归饮等。处方: 女贞子 10 克, 枸杞子 10 克, 菟丝子 10 克, 复盆子 10 克, 五味子 10 克, 生熟地各 12 克, 山药 10 克, 山萸肉 10 克, 泽泻 10 克, 茯苓 10 克, 丹皮 10 克, 旱莲草 10 克, 续断 10 克。

(4) 邪热(或瘀热)伤肝型^(3,4,6,7,9,10,13,21,22,27), 邪热伤肝, 邪热盛可逼血妄行, 热邪阻络则肝气郁滞, 热邪伤阴可见肝阴不足症状。据张氏 120 例分析, 本型占 9.6%。症见黄疸, 胸胁胀痛, 腹胀纳呆, 头晕失眠, 月经不调, 肝脾肿大, 皮肤紫斑, 吐血, 衄血。舌质红, 少苔, 或舌质紫黯、瘀斑, 脉细弦。治宜疏肝理气、活血化瘀法或滋阴疏肝法, 方用疏肝活血汤、膈下逐瘀汤、一贯煎等。处方: 柴胡 10 克, 当归 10 克, 赤芍 10 克, 白芍 10 克, 虎杖 10 克, 川楝 10 克, 元胡 6 克, 鬼箭羽 10 克, 漏芦 10 克, 香附 10 克, 郁金 10 克。

(5) 脾肾阳虚型^(2,3,4,7,9,13,21~23,27,35), 据张氏在 120 例分析中, 本型占 19.5%。本型多见于病变晚期, 阴病及阳, 脾阳不足, 脾土不能制水, 肾阳不足, 肾水泛滥, 可见面色少华, 面目四肢浮肿, 腹腹胀满, 腰膝痠软, 乏力, 足跟痛, 肢冷面热, 口干咽燥, 尿少或尿闭, 或见悬饮, 胸胁胀满, 胸憋气促, 喘咳, 痰鸣, 精神萎靡。舌质淡, 苔少, 舌体胖嫩, 脉沉细弱。治宜温补脾肾、通阳利水法, 方用真武汤、金匱肾气丸、右归饮、五苓散。处方: 熟附片 10 克, 小茴香 10 克, 巴戟天 10 克, 阳起石 10 克, 仙茅 10 克, 仙灵脾 10 克, 黄芪 12 克, 茯苓 10 克, 茅根 60 克, 冬瓜皮 30 克, 女贞子 10 克, 枸杞子 10 克, 菟丝子 10 克。

香 10 克, 巴戟天 10 克, 阳起石 10 克, 仙茅 10 克, 仙灵脾 10 克, 黄芪 12 克, 茯苓 10 克, 茅根 60 克, 冬瓜皮 30 克, 女贞子 10 克, 枸杞子 10 克, 菟丝子 10 克。

(6) 风湿热痹型^(6,10,21,23,30,33,37), 以关节症状为主要表现, 据张氏 120 例分析, 本型占 21.3%。症见大小关节肿胀痠痛, 肌肉痠痛不适或伴有低热。舌质红, 苔黄糙, 脉滑数或细数。治宜祛风通络、清热和营法, 方用独活寄生汤、三蛇合剂、蠲痹汤、石膏知母桂枝汤等。处方: 独活 10 克, 桑寄生 10 克, 左秦艽 10 克, 防风 10 克, 生地 15 克, 杭芍 15 克, 川芎 6 克, 杜仲 10 克, 牛膝 10 克, 当归 10 克, 虎杖 10 克, 忍冬藤 10 克, 鬼箭羽 10 克, 川草薢 10 克, 丹参 12 克。

此外还有: “邪蒙清窍、肝风内动”型, 方用涤痰汤加减⁽⁹⁾, 约占病人总数 7.1%; “毒邪攻心”型, 约占 16.5%; 如引起心阳不足者, 宜益气温阳, 镇心利水; 如引起心阴内耗者, 宜养阴安神, 方用天王补心丹, 三甲复脉汤等; 如出现气阴两虚或阴阳俱虚者宜养阴益气、温阳通络法⁽³⁾, 方用补中益气汤、归脾汤、益胃汤⁽⁷⁾、狼疮方⁽²⁷⁾等。

2. 几种独特的见解: 有些医者对系统性红斑狼疮的病因病机及施治方法有下述独特的见解:

(1) 痹论⁽³⁷⁾, 丁氏从痹论来论治红斑狼疮, 以为红斑狼疮一症损及肌肤脉络及五脏六腑, 均由风寒湿痹引起, 丁氏把系统性红斑狼疮所出现的各脏腑症候, 分为风痹损及肌肤脉络型、风痹损肾型、风痹损心型、风痹损肝型、风痹损脾型和风痹损肺型。以祛风除湿、温经散寒、调补阴阳为治则, 拟定基本方如后: 川桂枝 3 克, 制川草乌、伸筋草、仙灵脾各 9 克, 元参 9~12 克, 甘草 4.5 克。

(2) 瘀血论⁽³²⁾, 秦氏认为本证多见舌质紫红、疼痛部位固定、病理性肿块、泛发性毛细血管扩张、紫绀、出血、甲皱红斑、盘状红斑等瘀血症候, 实验室检查有微血管及血液流变学改变, 主张本证施治分为活血化瘀、清热解毒法, 活血化瘀、养血安神法, 活血化瘀、消炎消肿法, 活血化瘀、健脾消肿法, 活血化瘀、调补阴阳法, 活血化瘀、芳香化浊法和活血化瘀、养阴清热法。按上述辨证施治, 其有效率为 64.2%~84.4%。

3. 各种临床兼证的用药经验: 系统性红斑狼疮是一种全身性累及多脏腑的疾患, 临床症候复杂多变, 某些症状缠绵难消, 全国各地均有较好的施治经验, 现分述如后。

(1) 邪蒙心窍引起：癫痫⁽⁹⁾：天麻、钩藤、全蝎、蜈蚣、僵蚕、地龙、灵磁石。抽搐^(3,35)：石菖蒲、钩藤、羚羊角、郁金。精神症状⁽³⁾：马宝 0.6~1.5 克。烦躁⁽²⁰⁾：地龙、夏枯草、川连、莲子心。头晕⁽³⁹⁾：茺蔚子、菊花、川芎。

(2) 心肌损害⁽⁷⁾：紫石英、石莲子、莲子心、钩藤、夜交藤、珍珠母、龙骨、牡蛎。胸痹⁽⁷⁾：瓜蒌、薤白、厚朴、苏梗、紫石英。心悸^(8,25)：紫石英、莲子心、远志、柏子仁、枣仁。

(3) 全身浮肿⁽³⁾：海金沙、抽葫芦、仙人头。浮肿明显⁽³⁵⁾，病在上焦：麻黄，病在下焦：茅根、赤小豆、车前子。尿闭⁽³⁸⁾：肾精子 2~3 粒，仙茅、肉桂末(冲) 1.5 克。

(4) 化验异常及其他症状：尿蛋白(+) ^(8,18,20,35)：生黄芪、防己、生白术、玉米须、薏仁根、芡实、莲子、川萆薢、楮实子、复盆子、大蓟根、金樱子。尿管型(+) ⁽³⁵⁾：白薇、白薇。尿红细胞(+) ⁽³⁵⁾：鱼腥草、马鞭草、忍冬藤、败酱草。尿素氮高^(85,13)：木瓜、牛膝、六月雪、土茯苓。血红蛋白减少⁽⁸⁵⁾：熟地、鹿角胶、山萸肉、高丽参。胸水⁽¹³⁾：葶苈子、白芥子、苏子、或控涎丹 1~3 克(分吞)。腹水⁽¹³⁾：大腹皮、汉防己。雷诺氏征⁽¹³⁾：丹参、赤芍、鸡血藤。自汗盗汗⁽⁹⁾：浮小麦、鸡冠花、玫瑰花、凌霄花。面部蝶状红斑^(9,20)：凌霄花、鸡冠花、野菊花、土茯苓、紫草、蝉衣。口舌咽喉糜烂⁽¹⁵⁾：煅人中白、青黛、冰片、硼砂(外用)。

(二) 盘形红斑狼疮

1. 气滞血瘀型⁽¹²⁾：治宜活血化瘀、清热解毒法，方用秦艽丸(证治准绳方)。处方：秦艽、漏芦、乌蛇、黄芪、炒黄连、赤芍、玫瑰花、红花、狗脊。

2. 肝瘀气滞型⁽¹⁷⁾：治宜疏肝清热、活血化瘀法，方用疏肝活血汤。处方：柴胡、薄荷、黄芩、栀子、归尾、赤芍、红花、莪术、陈皮、甘草。

3. 上焦实热型⁽⁴⁰⁾：治宜清上焦之实热，方用清上防风汤。处方：荆芥、防风、白芷、桔梗、薄荷、黄芩、川连、山栀、连翘、川芎、枳实、甘草。

4. 阴虚内热型⁽⁴¹⁾：治宜养阴清热、活血化瘀法。处方：生地、知母、当归、丹参、紫草、天花粉、石斛、黄芩、黄连、山甲、全虫、银花、甘草、蜈蚣、羚羊角粉。

(三) 单验方治疗

1. 昆明山海棠：治系统性红斑狼疮及盘形红斑狼疮^(34,42)。片剂：每片 50 毫克，每次 2~4 片，日 3 次。或取根块切薄片，200 克泡 1 公斤酒，浸 1 周，

每次冲服 5~20 毫升，日 3 次。

2. 雷公藤^(20,43,44)：治疗红斑狼疮。糖浆：每毫升含生药 1 克，每次服 10~15 毫升，日 3 次。片剂：每片含生药 3 克，每次服 3~5 片，日 3 次，1 月为一疗程。雷公藤提取物(T甲)片，每次 2~3 片，日 3 次，每片 20 毫克，1 月为一疗程。

3. 青蒿制剂：治疗盘形红斑狼疮⁽⁴⁵⁾：青蒿蜜丸，每丸 10 克，每日 3 次，每次 1~2 丸。浸膏片每片 0.3 克，约含青蒿生药 1 克，每日 30~45 片，分 2~3 次口服。青蒿素每天 0.3~0.6 克。

4. 复方金荞片⁽⁴⁶⁾：有清热解毒功效，用治系统性红斑狼疮及盘形红斑狼疮。每片 0.6 克，每日服 16~24 片，分 3 次服，4 周为一疗程。

5. 四衣汤⁽⁴⁷⁾：治疗系统性红斑狼疮。处方：露蜂房、凤凰衣、蝉蜕、蛇蜕。

6. 外用^(41,48)：有报告用“五倍子散”“蜜陀僧散”治疗盘形红斑狼疮。下口唇粘膜有糜烂溃疡可直接撒布，干燥者可用盐水调敷。

(四) 针刺及其他疗法

1 针刺疗法治疗系统性红斑狼疮⁽⁴⁹⁾：取穴分为二组，甲组取风池、间使、华佗夹脊之胸₇、胸₈、胸₉、足三里。乙组取大椎、合谷、华佗夹脊之胸₆、胸₇、腰₁、复溜。每周针刺 3 次。上述两组穴位交替使用，10 次为一疗程，一般连续治疗 3 个疗程。

2. 穴位封闭疗法治疗盘形红斑狼疮⁽⁵⁰⁾：在三叉神经分布部位取穴，每支取一穴位。第一支取阳白；第二支取四白、巨髃、下关；第三支取颊车、大迎、承浆。每次取上述 3 个穴位，加合谷穴，交替使用。均为双侧，隔日一次。用 0.25% 奴佛卡因溶液做皮丘注射，然后垂直注入，边推边注射，直至患者觉注射部位有麻胀感，每穴注射奴佛卡因溶液 1~3 毫升，然后局部按摩。

3. 挑治法治疗盘形红斑狼疮⁽⁵¹⁾：取大杆(双)、风门(双)、肺俞(双)穴，用 2% 奴佛卡因溶液皮丘局麻，用三棱针刺破皮肤约 0.2 厘米，继用直圆针挑起肌筋膜，左右摆动为加强刺激。每次挑一对穴位，间隔 30~40 天再挑：1~4 次为一疗程。

4. 皮内针疗法治疗盘形红斑狼疮⁽⁵²⁾：皮肤常规消毒后，用 26 号毫针顺边缘向中央点刺至微出血，用棉球擦去，再在中央进针使痙感向四周扩散。隔日 1 次。

5. 耳针疗法治疗盘形红斑狼疮⁽⁵³⁾：针刺心、肺、神门、肾上腺、脑穴，留针 1~3 小时，每隔 3 天一次，10~15 次为一疗程。

三、治疗效果评价

由于应用中医中药或中西医结合治疗本病, 临床疗效有显著提高。张氏报告 118 例系统性红斑狼疮经中医中药或中西医结合治疗后, 经 6 年追踪观察结果, 治疗前全部病入均全休, 治疗后, 恢复全日工作 30 人, 半日工作 10 人, 能从事家务劳动 15 人, 以上占 48%, 其余 46 人生活能自理, 死亡仅 17 例, 占 14.4%。治疗后停用激素 18 例, 激素减量 66 例, 加量 4 例。症状消失或好转占 60% 以上, 化验结果有 60% 以上患者有不同程度好转或转为正常, 但血小板恢复较慢。说明中医中药或中西医结合治疗对改善症状、恢复劳动动力等方面均有良好疗效⁽¹⁾。

阜外医院皮肤科治疗系统性红斑狼疮 52 例, 中西医结合组有效率为 91.7%, 单纯激素组有效率为 54.5%⁽²⁾。张氏治疗系统性红斑狼疮 120 例, 临床统计共计 155 例次, 其中中西医结合治疗组 103 例, 其有效率为 84%, 单纯西药激素组治疗 52 例, 有效率为 67%, 说明中西医结合组疗效优于西药激素组⁽³⁾。

湖南医学院附一院内科治疗 100 例系统性红斑狼疮, 其中中药加激素组治疗 32 例, 好转率为 71.2%, 而激素组治疗 38 例, 好转率为 52.6%⁽⁴⁾。王氏应用中西医结合疗法治疗 119 例系统性红斑狼疮, 痊愈 13 例, 显效 18 例, 有效 67 例, 无效 21 例, 有效率 82.3%⁽⁵⁾。

参 考 文 献

- (1) 湖南医学院第一附属医院内科: 中华内科杂志 5:365, 1978。
- (2) 阜外医院皮肤科: 中华医学杂志(58):481, 1978。
- (3) 张志礼等: 北京医学 1:44, 1979。
- (4) 上海皮肤病防治调查研究组: 中西医结合治疗红斑狼疮的近展。内部资料, 1977。
- (5) 丁果元: 湖南医学杂志 6:53, 1978。
- (6) 北京中医医院皮肤科: 新医药学杂志 3:38, 1975。
- (7) 西苑医院皮肤科: 中华皮肤科杂志 1:29, 1980。
- (8) 顾伯华主编: 《中医外科临床手册》第 306 页, 上海科技出版社, 第二版, 1982。
- (9) 张镜人等: 上海中医药杂志 5:22, 1979。
- (10) 周文云: 江西中医药 3:27, 1981。
- (11) 徐正福等: 中医对系统性红斑狼疮病机初探。内部资料, 1985。
- (12) 徐宜厚: 《皮肤病中医诊疗简编》湖南人民出版社, 1980。
- (13) 马绍尧: 黑龙江中医药 2:40, 1982。
- (14) 贾东辉: 中医中药治疗红斑狼疮 30 例小结。内部资料, 1981。
- (15) 文儒康: 辽宁中医杂志 12:1, 1980。
- (16) 秦万章: 上海中医药 1:18, 1963。
- (17) 天津南开医院皮肤科: 《中西医结合治疗常见皮肤病》第 143 页, 天津人民出版社, 1978。

- (18) 顾伯华: 《外科经验选》第 198 页, 上海科技出版社, 1982。
- (19) 天津市公安医院: 临床资料汇编 30 页, 1978。
- (20) 李志铭等: 新中医 12:22, 1982。
- (21) 张曼华: 内部资料, 1983。
- (22) 郑州市第五人民医院: 河南中医学院学报 3:10, 1979。
- (23) 上海市龙华医院皮肤科: 红斑狼疮的辨证施治初步体会。内部资料, 1977。
- (24) 张凤山等: 浙江中医杂志 2:91, 1982。
- (25) 王仲英等: 吉林医学 2:481, 1984。
- (26) 王春荣等: 哈尔滨医科大学学报 1:28, 1978。
- (27) 边天羽等: 临床皮肤科杂志 2:102, 1982。
- (28) 肖景祥: 新中医 12:10, 1983。
- (29) 徐承秋等: 陕西中医 4:12, 1983。
- (30) 梁念祖: 新医药通讯 5:35, 1979。
- (31) 梁剑辉: 新中医 11:14, 1981。
- (32) 邓荣滋等: 中医杂志 2:26, 1966。
- (33) 顾祖敏: 辽宁中医杂志 12:1, 1983。
- (34) 秦万章等: 中草药 13:12, 1982。
- (35) 徐宜厚: 新中医 7:26, 1982。
- (36) 乔德甫: 河南中医 3:44, 1983。
- (37) 曾真等: 上海中医药杂志 12:8, 1983。
- (38) 秦万章: 上海中医药杂志 2:26, 1982。
- (39) 上海市静安区中心医院皮肤科: 红斑狼疮辨证论治的初步探讨。内部资料, 1976。
- (40) 上海市华山医院皮肤科: 清上防风汤治疗盘形红斑狼疮。内部资料, 1976。
- (41) 河南郑州市工业医院: 新医学 5:235, 1973。
- (42) 昆明医学院第一附属医院皮肤科: 皮肤病防治研究通讯 1:5, 1978。
- (43) 秦万章等: 中华皮肤科杂志 3:141, 1982。
- (44) 秦万章: 中医杂志 (3):179, 1982。
- (45) 庄国康等: 中华医学杂志 6:365, 1982。
- (46) 秦万章: 中成药研究 8:41, 1982。
- (47) 张谷才: 江苏中医杂志 4(2):61, 1983。
- (48) 孙才钧: 中华口腔杂志 2:110, 1982。
- (49) 冯树芳等: 针刺治疗系统性红斑狼疮的进一步观察。内部资料, 1982。
- (50) 黄醒亮等: 中华皮肤科杂志 1:48, 1960。
- (51) 广西军区军政干部学校门诊部、理疗科: 广西赤脚医生杂志 3:11, 1978。
- (52) 戴玉钧: 江苏中医 9:38, 1962。
- (53) 刘福信: 陕西新医药 3:30, 1979。

药米健脾粉治疗小儿厌食症

湖北省天门县竟陵医院中医科 邓 德 源

笔者在临床实践中用药米健脾粉治疗小儿厌食症 50 例, 获得较好疗效, 现介绍如下。

方药及制法: 淮山药 250 克, 苡仁米 250 克, 芡实 200 克, 大米(中稻米) 600 克。前三味药分次下锅, 用微火炒成淡黄色。大米先淘洗后晒干, 用微火炒成淡黄色后, 与前三味混合碾细过筛即成。服法:

1 日 2 次(早晚), 每次一汤匙, 用开水拌成糊状服食, 同时可加入糖或盐、芝麻油。临床应用还可随症加减。