

专题笔谈

白细胞减少症证治

李英麟(北京中医学院第一附属医院):近年来,在临床中,我们采用了辨证与辨病相结合的原则,完全用中药治疗本病,收到了比较满意的效果。首先是进行辨证分型,然后依证确定治疗方法,用药时既根据辨证论治,随证加减,同时又针对白细胞减少的情况而使用能升高白细胞的中草药(如黄芪、当归、鸡血藤、补骨脂、虎杖等),辨病施治,二者结合进行组方遣药。从多数白细胞减少症的病例观察中,初步摸索出本病的临床辨证,可归纳为气血两亏、气阴两虚和脾肾阳虚三种证型。

气血两亏是白细胞减少症最早出现的证型,常见于本症轻型患者,一般白细胞数在3000~4000/立方毫米。患者一开始往往感觉有明显的周身乏力、头晕、心悸、食欲不振、夜寐多梦、心神不安等症状。舌质淡,脉细弱。治应益气补血,益气以补脾为主,补血以补心肝血为主。常以当归补血汤(侧重补血)、人参归脾汤(侧重补气)、八珍汤(气血双补)和十全大补汤(加重益气温阳)为主方,进行加减用药。

常用组方:炙黄芪20~30克,党参10~15克,当归10克,熟地10~30克,驴皮胶10克,丹参10~20克,虎杖30克,川芎10克,鸡血藤30克,补骨脂10克。

并见肝阳上亢者,加白蒺藜10克,钩藤10克;并见肝气郁结者,加香附10克,柴胡10克;并见肝胃不和者,加青陈皮各10克,砂仁6克,木香6克;并见肝脾不和者,加炒白术10克,枳壳10克,以健脾舒肝。

白细胞减少至3000/立方毫米以下时,往往表现气阴两虚的证候。患者除全身乏力加重外,具有两个特点:一是由于正气不足,极易招致感染,如反复感冒、肺炎、泌尿系感染等;二

是由于阴虚生内热,可出现低烧、五心烦热、失眠、盗汗、咽干、咽痛,舌红苔薄、脉象细数等。治疗应以益气滋阴为主,滋阴主要是补肝肾之阴。当并发感染时,酌加清热解毒之品,注意扶正与祛邪相结合。

常用组方:黄芪30克,人参12克,女贞子10克,生地30克,黄精20克,麦冬10克,旱莲草10克,丹皮10克,当归10克,虎杖30克,鸡血藤30克,菟丝子10克。

当并发感染时,如为上感、咽炎、喉炎、扁桃体炎,酌加金银花30克,连翘20克,板蓝根30克,山豆根10克;如并发肺炎时,加生石膏30克,知母12克,黄芩10克,鱼腥草20克;伴有泌尿系感染时,酌加黄柏10克,柴胡20克,栀子10克,木通10克。

重度慢性白细胞减少症或伴有全血细胞减少时,由于气血虚弱不能化生精微,最终将出现脾肾阳虚的证候,有的患者常常并发瘀血。前者表现面色㿔白,精神萎靡,畏寒肢冷,懒言少语,腰痛膝软,舌体胖大,舌质淡白、周边齿痕等。并有瘀血者面色晦暗,全身肌肉骨骼疼痛,肢体麻木,肌肤甲错,腹内肿块,舌色暗淡或紫暗,舌苔薄白,脉象沉细无力或细涩等。治宜温阳补血之法,即温脾阳、壮肾阳、补气血。

常用组方:炙黄芪30克,党参12克,熟地30克,山萸肉10克,补骨脂10克,仙茅10克,首乌10克,仙灵脾10克,鸡血藤30克,当归10克,桂枝10克,菟丝子10克。

并有瘀血者,应当用益气补肾活血法治疗。常用:黄芪30克,党参12克,补骨脂10克,仙茅10克,仙灵脾10克,菟丝子10克,熟地20克,当归10克,赤芍10克,红花10克,

丹参 12 克, 鸡血藤 30 克, 川芎 10 克, 益母草 12 克。

曾治王××, 女性, 40 岁, 工人。患者自 1967 年起接触过苯、吡啶、甲醇等化学制剂。1974 年出现头晕、心悸、全身乏力、记忆力减退等症, 当时未引起注意, 以后病情逐渐加重, 1979 年到北京住院进行全面检查。惟白细胞持续在 3000/立方毫米以下, 余皆正常, 诊为白细胞减少症, 予中西药治疗, 效果不显。近日来头痛头晕、心悸、全身乏力; 伴有低热、口干、口苦、食欲不振、脾气急躁、夜寐多梦, 而来本院内科门诊。症如上述。检查: 面色萎黄, 皮肤无黄染及出血点, 浅表淋巴结不大, 心肺无特殊, 腹软, 肝脾未触及。舌质淡、尖边红, 脉细弦滑略数。血常规: 血红蛋白 12 克%, 白细胞 3500/立方毫米, 血小板 10 万/立方毫米。证系气阴两虚, 肝阳上亢。予以益气滋阴, 平肝潜阳之法治疗。处方: 炙黄芪 12 克, 党参 12 克, 当归 10 克, 生熟地各 10 克, 菟丝子 10 克, 首乌 10 克, 枸杞 10 克, 钩藤 10 克, 菊花 10 克, 潼白蒺藜各 10 克, 香附 10 克, 陈皮 10 克。以本方为基础加减服药 30 余剂后, 头痛、头晕、心悸、乏力明显减轻, 食欲转佳, 精神、气色好转, 白细胞上升至 5600/立方毫米, 血红蛋白 12.5 克%, 血小板 10.2 万/立方毫米。

卢君健(苏州医学院中医教研室): 白细胞减少症是常见的血液病之一, 病因错综复杂, 有时为复合因素引起, 但如仔细追查原因, 总的不外乎外邪和内伤。外邪包括病毒、细菌、药物、毒物、放射线等; 内伤则取决于禀赋体质的强弱及情志所伤。外邪内伤可相互影响, 互为因果, 成为白细胞减少症难治的因素。因此审证求因是确立治法的重要依据。详细而周密的问诊是探索病因的重要方法。已明确病因时, 应迅速去除病因, 不去除病因而单纯辨证施治往往事倍功半, 甚至无效或病情反复。若已明确病因而又不能迅速去除病因时, 如病毒持续或反复感染, 或用化疗药物, 则应兼顾去除病因法, 如减少化疗药物并以中医扶正祛邪

法治之。病因不明的白细胞减少症, 以活血化瘀法治疗是有效措施之一。痰饮、瘀血既是病理产物又是致病因素, 这一病机在白细胞减少症中占重要地位, 因此必须作详细的望、触诊, 包括舌质和舌下瘀筋、手足指甲床的颜色、血运及体检中的肝、脾、淋巴结等。曾治住院患者李××, 女, 47 岁。有放射性物质接触史 20 余年。自 1980 年 3 月发现鼻出血, 6 月出现头昏、身倦、肢乏, 骨节痠痛, 10 月脱发明显, 并见皮肤青紫斑块, 常易感冒。查血白细胞 2750/立方毫米, 中性 56%, 酸性 4%, 淋巴 40%, 骨髓检查符合白细胞减少、增生不良诊断。在当地用肌苷、鲨肝醇、利血生、维生素 B₆、维生素 C 等治疗无效。乃入我院治疗。入院后肢麻、纳呆、咽干, 有时不自主四肢抽搐, 伴头痛, 查有皮肤紫斑, 脱发, 舌苔薄白尖红, 脉弦细而弱。辨证为肾阴肾阳俱虚, 伴气血两亏, 脾阳不运兼以血瘀。乃以益肾健脾, 益气补血, 活血之法施治, 药用: 仙灵脾 10 克, 菟丝子 6 克, 白术 10 克, 茯苓 12 克, 当归 12 克, 枸杞子 10 克, 益智仁 10 克, 太子参、党参各 10 克, 赤芍 10 克, 生熟地各 10 克, 鸡血藤 20 克, 苡仁 20 克, 川芎 10 克。治疗过程中白细胞迅速上升, 但常外感风热, 乃间断应用辛凉清肺、清热解表之剂, 药用: 野菊花 10 克, 白茅根 12 克, 黄芩 6 克, 桑叶 6 克, 连翘 10 克, 桔梗 6 克, 薄荷 6 克, 沙参 10 克, 麦冬 10 克, 天花粉 12 克, 陈皮 6 克, 银花 6 克。共住院 59 日, 血常规正常, 数次白细胞计数均在 6000/立方毫米以上, 中性 75% 以上, 诸恙均消失出院。

梁 冰(河北省廊坊地区医院): 对白细胞减少症的治疗, 必须审证求因, 辨证施治。凡因感染发烧服解热镇痛药而致粒细胞缺乏者, 起病多急骤, 证候凶险。病人常有恶寒高热, 咽喉肿痛, 头痛, 周身痠痛, 小便黄赤, 大便干燥, 身有散在紫斑或舌出血泡, 舌质红绛、黄腻苔, 脉洪数或滑数。检查: 白细胞少于 2000/立方毫米, 中性粒细胞绝对值少于 500/立方毫米, 如不及时治疗, 有死于感染败血症之危

险。此证多为外感温热毒邪，气阴两伤。治以清热解毒，滋阴凉血，方以犀角地黄汤合玉女煎加减。曾治患者霍××，女性，30岁。10天前因发烧住×医院，口服去痛片数片，并肌肉注射安痛定一支，烧未退，体温仍持续在38.5~40℃，咽喉肿痛，食水难下，口干苦，乏力头晕，行动艰难，因贫血发烧由天津某院转来。查体温40.7℃，脉搏125次/分钟，呼吸21次/分，血压110/70毫米汞柱，神清，痛苦表情，急性病容，四肢、躯干、皮下可见散在荨麻疹，全身表浅淋巴结不肿大，咽部充血，扁桃体呈II度肿大、且被有脓性分泌物。舌质红绛、苔黄，脉洪数。白细胞400/立方毫米，血红蛋白8.5克%，血小板19万/立方毫米。辨证为外感温热，气阴两伤。治以清热解毒，滋阴凉血。方用犀角地黄汤合玉女煎加减：广角粉1克（冲），丹皮10克，赤芍10克，生地黄15克，白茅根15克，元参10克，茜草10克，麦冬10克，板蓝根15克，贯众10克，黄芩10克，知母10克，生石膏30克。水煎，日服一剂。同时静脉点滴氨基苄青霉素及庆大霉素。服药6剂，体温由40.7℃降至38.5℃，上方加减又服4剂，体温正常，病情好转。服药至20剂时，白细胞升至7750/立方毫米，血红蛋白11.5克%，血小板12.2万/立方毫米。治愈出院，随访6年未复发。

白细胞减少症（是少于4000/立方毫米），病人表现倦怠乏力，心悸气短，食欲不振，失眠健忘，头晕眼花，大便溏薄，小便清长，舌质淡、苔薄白，脉滑细或细缓无力，证属心脾两虚，气血不足。治以补益心脾，益气养血，方用归脾汤加减：太子参12克，杭白芍10克，全当归10克，远志10克，龙眼肉12克，鸡血藤10克，补骨脂12克，炒白术10克，茯苓12克。病人表现畏寒肢冷，面色苍白，腰膝痠懒，夜尿增多，大便溏薄或不成形，口淡无味，舌质淡白、少苔或白滑苔，脉沉细无力，证属脾肾阳虚。治以温补脾肾，药用：太子参12克，生黄芪24克，补骨脂12克，仙灵脾12克，当归10克，鸡血藤10克，肉桂

6克，淡附片10克。我体会补骨脂、仙灵脾、肉桂对阳虚型白细胞减少症有明显升高效果，且作用时间持久。病人表现出五心烦热，虚烦不眠，心悸盗汗，头晕目眩，日晡潮热，口臭咽干，小便黄赤，大便干燥，乏力腰痠。舌尖红、少苔，脉弦细数，证属肝肾阴虚，治以滋阴补肾，益气养血，方选大补阴丸合龟鹿二仙胶加味：川黄柏6克，知母10克，生地24克，败龟板24克，青龙齿24克，杭白芍10克，鸡血藤12克，全当归10克，太子参10克。并可口服刺五加片剂。

鸡血藤、当归在各型均可选用，有较好的升白细胞效果。女性患者白细胞减少伴有腰膝痠懒，倦怠乏力，食欲不振，腹胀便秘，白带过多，舌质淡、苔薄白，脉滑细者，可用完带汤加减：陈皮10克，山药12克，当归10克，芥穗10克，柴胡12克，炒白术10克，党参10克，车前子24克（布包），补骨脂12克，白果10克，肉桂6克。该方既可改善症状，又可使白细胞升高，临床应用屡见效验。

陈泽霖（上海医科大学附属中山医院）：白细胞减少症如果因脾机能亢进、化疗药物应用、接触X线等引起者，除去原因后，多可恢复。目前临床所见常为原因不明者，以青年女性为多。血液检查仅白细胞减少，红细胞、血小板可正常或略低。临床表现为少气乏力、畏寒肢冷、面色不华、头晕耳鸣、腰痠等肝肾不足、阳虚气少之证。我治疗多用益气养血、补益肝肾为原则，常用当归补血汤合左归丸方加减，药用：黄芪30克，当归12克，生熟地各15克，枸杞子9克，菟丝子15克，鸡血藤30克，山萸肉6克，鹿角霜15克，巴戟肉9克，锁阳9克，谷麦芽各15克。凡阳虚畏寒者加附片6克，肉桂1.5克；气虚重者加党参15克，白术9克；胃纳不香者加鸡内金、佩兰；失眠加茯苓15克，夜交藤30克，一般多有效。对某些顽固病例，虽经各种治疗，白细胞总数始终在2000/立方毫米左右徘徊，我用鹿茸粉0.3~0.6克，1日2次，连服1个月，白细胞多能升高至4000/立方毫米以上。另

外,还适当配合灸治,可在足三里穴上用米粒大艾绒连灸十壮,每日灸一侧,左右交替,也大多有效。

周霭祥(中国中医研究院西苑医院):白细胞减少症多因素体亏虚,禀赋不足,或外感病邪,或为药物所伤,气血受累,导致脾肾亏虚。其症状表现为:乏力、头昏、纳差、心悸、失眠、腰痛、五心烦热、畏寒、肢冷、气短、容易感冒等。舌质以淡红为主,脉象以细或沉居多,符合虚证特点,故宜补益。治疗以辨证施治为主。若气阴两虚者,治宜益气养阴,用生脉散合当归补血汤加味。药用:太子参、麦冬、五味子、黄芪、当归、鸡血藤、丹参、龟板胶、黄精、炙甘草。水煎服,每日一剂。若心脾两虚者,治宜补益心脾,用归脾汤加味。药用:黄芪、党参、当归、白术、茯苓、广木香、酸枣仁、远志、石韦、红枣、炙甘草、虎杖。水煎服,每日一剂。若肝肾阴虚者,治宜滋补肝肾,用归芍地黄汤合大补阴丸加味。药用:当归、白芍、熟地、茯苓、山萸肉、泽泻、丹皮、山药、枸杞子、知母、黄柏、虎杖、甘草。每日一剂,水煎服。若脾肾阳虚者,治宜温补脾肾,用右归丸加味。药用:熟地、山药、枸杞子、菟丝子、鹿角胶、杜仲、补骨脂、山茱萸、制附片、肉桂、仙茅、仙灵脾、党参、茯苓、甘草。水煎服,每日一剂。对上述各型治疗无效者,本人常改用活血化瘀法。近代研究证明,活血化瘀药物有免疫抑制作用,并能改善微循环,这是治疗的理论基础。药物如:当归、熟地、赤芍、川芎、丹参、鸡血藤、桃仁、红花、虎杖、抽葫芦、黄芪、党参。水煎服,每日一剂。以上诸药,黄芪、党参、丹参、鸡血藤、石韦、甘草,每剂常用20~30克,其中甘草有时用至30~100克,但须注意,服药后如有浮肿、高血压等副作用,要及时停药。以上各型除汤药外,常合用胎盘粉或片。如条件允许,可用人参粉、鹿茸粉吞服。据文献介绍的经验,丹参、鸡血藤、虎杖、补骨脂、石韦、红枣、抽葫芦、紫河车等,有助于提升白细胞,本人常在

辨证论治的汤药中,选加这些药物。对容易感冒的患者,常加用黄芪、防风、白术、板蓝根、贯众等。

侯跃东、郭铭信(重庆市中医研究所):我们对白细胞减少症的治疗,主要从补肾着手。其依据是:①患者多不知不觉起病,病程一般较长;②部分病人有接受化学药物治疗,接触放射线和铅、锌、苯等重金属,以及感染病毒、细菌等邪气戕伤正气的病史;③临床上每有头昏、乏力、耳鸣、失眠、脉沉细、舌淡或红等正气不足之象;④有血浆皮质醇和尿17酮、17羟类固醇低下的肾虚客观指征;⑤中医关于肾主骨、生髓、藏精和精血同源等理论。治疗方药:肾气虚者用:淫羊藿30克,补骨脂30克,茯苓18克,菟丝子12克,山药30克,枸杞子12克,当归9克,鸡血藤30克,黄芪30克,官桂6克,炙甘草12克;肾阴虚者用:女贞子30克,旱莲草30克,制首乌30克,丹参15克,鸡血藤30克,山药30克,当归9克,生地15克,陈皮12克,炙甘草12克。每日一剂。每组治疗30例。疗效以白细胞净增2000/立方毫米以上或总数达5000/立方毫米为显效,白细胞净增1000/立方毫米以上或总数达4000/立方毫米以上为有效,肾气虚组和肾阴虚组的显效率分别为36.67%和46.67%,有效率分别为36.67%和33.33%,总有效率分别为73.34%和80.0%。用本法治疗,具有白细胞上升快(平均10天左右)和疗效稳定、不易出现反复等特点,而且自觉症状也同时好转或消失,血浆皮质醇和尿17酮、17羟类固醇较治前明显提高。此外,治前通过肾上腺素试验、发热试验及运动试验,提示白细胞储存和释放均存在不同程度障碍,以补肾为主治疗后白细胞上升,说明本法有激发骨髓造血功能增生,改善释放功能障碍的作用。

在我们诊治的病例中,有腰痠腰痛、阳痿、宫寒、畏寒肢冷、五心烦热等典型肾阳虚和肾阴虚证候的极少,一般只根据一、二个气虚或阴虚的舌脉和症状进行判定。此外,若患者有湿浊中阻或脾虚失运的表现,应先予化湿

和中,健脾运脾之剂,以免壅中碍胃,有利于补肾药物更好地发挥作用。

谭日强(湖南中医学院):白细胞减少症,临床上少数患者可无症状,多数有头晕乏力,四肢痿软,精神疲倦,食欲不振,或发低烧,汗出恶风,抵抗力差,容易感冒等表现。其治疗,由于中气虚弱者,用升阳益胃汤或补中益气汤;由于卫阳不振者,用玉屏风散或桂枝加黄芪汤。

曾治谭××,女,40岁。自觉头晕无力,精神困倦,食欲减退,四肢痿软,时发低烧,体温37.8℃,经某医院检查,白细胞计数3000/立方毫米,诊为白细胞减少症。曾服西药未效,就诊于余,具述症状如上,舌淡红、苔薄白,脉虚无力。此属脾胃虚弱,中气不足之证。治宜补脾健胃,益气升阳,药用:党参15克,白术10克,黄芪20克,黄连3克,法夏10克,陈皮5克,茯苓10克,泽泻10克,防风10克,羌活6克,独活3克,柴胡10克,白芍10克,甘草3克,生姜3片,大枣3枚。水煎,服五剂,四肢痿软减轻,食纳稍增;原方再服五剂,低热已退,精神好转。后用补中益气汤连服10剂,复查血象,白细胞7500/立方毫米,余均正常。

又如,徐××,女,28岁。因头痛服去痛片后而得白细胞减少症。自觉头晕无力,食欲减退,精神疲倦,四肢痿软,稍有劳则汗出恶风,容易感冒,睡眠及二便均可。经服西药后又住院治疗两个月,白细胞维持在2700/立方毫米水平。乃请余诊治。具述病情如上。舌正常,脉浮缓,此属卫阳不振,腠理不密之候。治宜温卫阳,固腠理,增强机体抗病功能,用桂枝加黄芪汤:桂枝10克,酒白芍15克,黄芪25克,甘草3克,生姜5片,大枣5枚。水煎,服七剂。汗出恶风已止,复查血象,白细胞5400/立方毫米。守原方再服七剂,头晕无力,四肢痿软等症已好,食欲正常,复查白细胞计数7800/立方毫米。随访六年,未见复发。

金铃(北京中医医院):白细胞减少症在

肿瘤患者中是较多见的。在放、化疗治疗中及治疗后均可发生。放射治疗引起的白细胞减少症患者,在临床多表现为:面色苍白、疲乏无力、气短懒言、食欲不振、腹胀、浮肿等损伤脾胃运化功能的症状,治疗则以益气健脾为主。方用补中益气汤、四君子汤为主化裁。由于放射治疗是一种毒热之邪,治疗中必然耗伤人体正气,损阴灼津,患者多出现口干舌燥、肌肤干枯、甚者可出现颧红舌赤、五心烦热、盗汗等。这些症状的出现与放射治疗的部位有关。放射的部位越靠近头颈部,症状越明显,部位靠躯体的下部,症状就轻微。治疗则以养阴清热、生津润燥、滋补肝肾等法为主。药用:西洋参、沙参、麦冬、生地、花粉、知母、女贞子、山萸肉、旱莲草等。

用抗肿瘤化学药物所引起的白细胞减少症,因药物种类、使用方法的不同,白细胞减少出现的早晚及严重程度也各异。一般说来,盐酸氮芥、环磷酰胺、噻膦派等药物,常在用药后很快即引起白细胞的减少;在用药过程中,剂量越大、使用几种药物的时间越集中,越容易引起白细胞的迅速减少。若在用化疗药物的同时,配合应用辨证施治的中药治疗,则可明显降低白细胞减少症的发生率。这一点在我院总结的胃癌、乳腺癌的恶性肿瘤治疗的资料中已被充分证实。

化疗引起的白细胞减少症,患者的症状多为:体倦乏力、气短自汗、食欲不振等脾气虚的症状。治疗则以益气健脾为主要法则。药用人参、党参、黄芪、白术、茯苓等。

以上所述为放、化疗患者白细胞减少时常见的主要证型和治法。往往在临床并不这样单纯和典型。由于气虚,阴血生化无源,则常伴血虚,症见头晕目眩、面色苍白、心慌、唇白、舌淡等,则应治以益气养血法。药物加用:熟地、当归、阿胶、何首乌等;由于气虚血不行而致血瘀者,症见肌肤甲错、身有瘀斑、痛有定处、舌质紫暗时,则应治以益气活血,药物加用:丹参、当归、三七、三棱、莪术、鸡血藤等。

除上述主要证型外,还常见有脾肾两虚、肝郁气滞、肝胃不和等证型,则应以辨证施治为准。

针灸治疗白细胞减少症也有较好的疗效。治疗也应辨证取穴。常用穴位:大椎、气海、关元、足三里、三阴交等。灸法可取:气海、关元、足三里等穴,采用隔姜灸、或温针灸等方法治疗。

郑金福(中国中医研究院西苑医院):白细胞减少症属中医学“虚劳”范畴。其病因,乃由先天禀赋不足,后天失调,或久病重症误治、失养,致气血虚损,阴阳失和,脏腑亏虚而成。脾肾虚损是该病之本。本病发展一般较缓慢,临证常见有三型:(一)脾肾两虚型。主要脉证:面色不华,头晕乏力,心悸气短,眠差梦多,腰痛畏寒,四肢痿软,五心烦热,纳谷不香,脉沉细无力,舌质淡。拟益气养血,补肾填髓法治之。药用:党参12克,黄芪15克,当归6克,熟地15克,女贞子12克,山萸肉6克,补骨脂15克,仙灵脾12克。(二)脾肾两虚夹血瘀型。除有脾肾两虚主症以外,尚有面色暗,脉涩或弦,舌质紫暗等瘀血见症。据“瘀血不去,新血不生”的理论,拟健脾益肾,活血化瘀法治之,药用:党参10克,黄芪12克,女贞子12克,补骨脂12克,丹参10克,当归6克,鸡血藤12克,红花5克,生地15克,赤芍15克。(三)脾肾两虚夹外感型。发热,不恶寒,面赤咽痛,口干欲饮,脉数,舌红绛。患者脏腑虚损,复又感温邪,按急则治其标的原则,拟清热解毒,滋阴凉血法治之。药用:银花25克,连翘15克,大青叶15克,栀子9克,牛蒡子10克,生地15克,元参10克,麦冬10克,丹皮9克,白茅根25克,桔梗9克,生甘草9克。待热邪被清解后,仍要调补其脾肾而治其本。

顾丕荣(上海市第四人民医院):白细胞减少症,是常见的难治之病,通过多年临床探研,选用归芪建中汤可取得较好疗效。其方药组成为:炙黄芪30~40克,当归12~15克,桂枝6克,炒白芍12克,炙甘草3克,鲜生

姜3片,红枣5枚,饴糖30克(分二次冲调)。水煎,日服二次。如阳气虚明显者加人参、白术、黄精、鹿角胶、附片、肉苁蓉、巴戟天等;如阴血虚明显者加生熟地、天麦冬、首乌、龟板、二至丸等。在临床实践中,笔者体会,再配合活血化瘀之品,补中寓攻,瘀祛则新生,常用丹参、鸡血藤,或五灵脂、穿山甲。前二味具有养血活血之功,后二味除有消瘀作用之外,还有增长白细胞功能。

曾治一患者,女性,41岁。患白细胞减少症,延四五载,中西药治疗乏效,自觉头晕肢软,平时易感冒,儿经化验检查,未发现其他病变,惟白细胞偏低,舌质淡红苔薄,脉细弱。此乃气血两亏,卫外之阳不固,投以归芪建中汤,加参、术、黄精、五灵脂、穿山甲,连服30剂,方虽见效,但白细胞不能恢复正常,于是宗前方减去五灵脂、穿山甲,再加三棱、肉苁蓉、补骨脂、紫河车粉、生熟地、仙灵脾,破血逐瘀,填补精血,充养骨髓,又服二旬而愈。

郁仁存(北京中医医院):化疗后白细胞减少症常表现为乏力、气短、纳食不香,有时腹泻便溏、腰腿痿软等症状,为脾肾气虚的病理机制;气虚则血亏,但亦可致血瘀,引起许多变化。脾为后天之本,气血化生之源;肾为先天之本,主骨生髓,故治疗应以补气养血、健脾补肾为主,我常用生黄芪、太子参、沙参、白术、茯苓、半夏等健脾益气和胃;女贞子、枸杞子、菟丝子、山萸肉、紫河车、补骨脂、仙灵脾以补肾填精益髓;佐以鸡血藤、当归活血养血,保护骨髓。用此治疗化疗时的白细胞下降,经数百例临床运用,约有80%以上的患者能在10天之内回升至正常范围。

曹德聪(浙江医科大学附属一院):白细胞减少症为临床常见病,究其病理,不外乎气血亏虚,或毒邪内蕴。我在治疗中常喜用人参为主药,斟酌加味,疗效满意。人参具有大补元气、健脾生津、养血安神的作用;别直参货少价昂,常以红参、生晒参、参须代之。若见一派重度虚证,用独参汤治之,每日红参5~10

克,煎服或切片口含,疗效明显;若倦怠乏力、心悸少眠者,配白术、茯苓、当归、熟地、黄芪、肉桂、五味子、麦冬、远志、陈皮;若见有肝脾瘀血肿大者,辅以桃仁、红花、赤芍等活血化瘀之品,并具有推动人参益气养血之功;对肝病引起或有湿滞者,可选柴胡、陈皮、枳壳、苍术、厚朴。只要辨证明确,用药精当,常能收到较好的疗效。

吕志连(浙江省中医药研究所):引起白细胞减少症的原因有多种,根据其面眺少华、倦怠乏力、头晕耳鸣、心悸少眠或嗜睡、胃纳减少、怕冷腰痠等症状表现,多为脾肾两虚,属虚劳范畴。初起症状轻者,多以脾虚为主,或夹湿滞;日久失治或误治,则为脾肾两虚。治疗时我多以温补脾肾为原则,忌用苦寒、滋腻之品,常用黄芪30克,党参20克,当归10

克,炒白术10克,鸡血藤30克,仙灵脾10克,鹿角片10克,阿胶10克,赤小豆30克,红枣15克。若兼有脾阳虚者加桂枝、干姜;脘闷喜暖加良姜、香附;苔腻口淡加生苡仁、藿香;偏于肾阳虚者,加山萸肉、菟丝子、紫河车,或全鹿丸。本病不论新久,均可配用鹿茸片0.2克研粉吞服,日1次;或用鹿茸精针剂肌肉注射,日1支。坚持治疗,多能在二三周内白细胞逐渐上升,且疗效较稳定。

若因肿瘤化疗、放疗后引起的白细胞减少症,多有头晕乏力、低热口干、心烦少寐等气阴两虚之症,不可温补,只宜甘寒,应在清彻余毒的处方中兼以补气养阴,可选用黄芪、党参、当归、生白芍、麦冬、元参、生地、黄精、甘菊花、石斛、白花蛇舌草等;并另以西洋参3克,每日兑服,或切片口含,收效明显。

通经下乳汤治疗女性不孕2例介绍

黑龙江中医学院 谢彦整理

通经下乳汤系韩百灵老中医自拟方,对肝郁气滞、胞脉受阻所致女性不孕,疗效较好,兹介绍如下。

药物组成:当归15克,白芍25克,怀牛膝20克,王不留行20克,通草15克,瓜蒌15克,枳壳15克,川楝子15克,青皮10克,皂角刺5克,甘草5克组成。隔日服一剂,以经期服药为主,每日一剂。早晚各服一次,黄酒送服。

药物加减:兼肾虚者,酌加川断、桑寄生、杜仲、熟地、山萸肉等;兼血瘀者,酌加桃仁、红花、姜黄等;兼肝郁化热者,酌加生地、丹皮、知母等;兼肝脾不和者,本方可与丹栀逍遥散合用。

病例一:朱××,29岁,1980年9月初诊。婚后3年不孕。月经后期,经量涩少,经前乳胀,素善太息,少腹坠胀,胸胁胀闷,心烦呃逆,手足灼热,经期尤甚,经后诸证皆减。舌红少苔,脉弦滑有力。就诊前两个月曾作子宫输卵管碘油造影。基础体温测定3个月,均呈双相曲线。西医诊断:原发性不孕症,输卵管不完全性阻塞。中医辨证:属肝郁气滞,郁久化热,胞脉受阻所致之不孕症。治以调经通络,佐以清热凉血。处方:白芍40克,怀牛膝、通草各20克,当归、生地、王不留行、竹茹、川楝子、丹

皮、山梔各15克,生甘草、皂角刺各5克。服药三剂后,心烦乳胀大减,呃逆消失。上方去竹茹、丹皮、山梔,加枳实15克,隔日服一剂。连服一月余后,来信告之已怀孕,经随访知其娩一男婴。

病例二:坂本××,40岁,1976年6月初诊。婚后10余年未孕。形体消瘦,性情急躁,无故易怒,胸胁胀满,手足心热,胃纳不佳,尿亦便秘,经期乳胀,经量涩少,紫暗有块,小腹坠胀,经后则减。舌红苔微黄,脉弦涩。证属肝气郁滞,脉络不畅,冲任不调,胞脉受阻,故不能摄精成孕。处方:当归、赤芍、川牛膝、王不留行、川楝子、通草、瓜蒌、丹参、香附各15克,川芎10克,皂角刺、生甘草各5克。隔日一剂。三剂后脉证如前,但觉食欲不振,身体倦怠,此为肝气乘脾,脾失健运之故,上方加白术、山药各15克。又三剂,改每日一剂,早晚各服一次。服药后正值经期,乳胀、胸闷及小腹疼痛均减轻,食欲好转,但腰痠痛,原方去皂刺、瓜蒌,加川断、桑寄生各15克,以调肝补肾,嘱其隔日一剂,连续服药三个月。药后诸证皆减,乃改每值经期服药,每日一剂。1977年春回日本,翌年春从日本来信说:“归国后不久即孕,生一女婴。”