

水平由异常数值向正常数值恢复上来看, 中药组似有优于维生素 D₃ 组的趋势, 其中 IgM, 治疗后两组恢复正常例数相比, 中药组明显优于 D₃ 组 (资料略)。

讨 论

维生素 D 在预防和治疗小儿佝偻病及骨软化病上的作用早已被人们所公认, 但治疗和预防剂量目前尚有所争议。

我们曾报道用补肾中药治疗小儿佝偻病取得良好疗效 (本刊 1980 年 6 期 37 页), 经过三年 187 例的分组对照观察, 证明中药与维生素 D₃ 疗效比较无差异。中医古籍中虽无佝偻病名称, 但在疳证、五迟、解颅、鸡胸、龟背、汗证中均有类似此病的记载。本病中医辨证属脾虚、肾虚、脾肾两虚。我们所用处方, 方中黄芪味甘性温, 是一味益气扶正的药物, 与党参配伍, 健脾益气以生化气血, 丁香温中又可振奋命门之阳气以化精血。本方系根据脾主四肢肌肉、主运化和肾主骨等理论, 以补益气血、温中暖肾立法, 故能取得较好疗效。

维生素 D₃ 组疗效肯定而迅速, 但应用中药治疗亦能较快控制症状, 对诸如食欲增加、

体力好转等均有明显效果。中药还能有效地控制腹泻, 使营养物质较好的吸收, 缩短了病程, 且无副作用。中药组患儿治疗后颅骨软化和腕骨骨骼变化的恢复与维生素 D₃ 组相仿, 有关机理尚待进一步研究。

佝偻病小儿容易反复感染, 其原因之一是机体的免疫功能低下有关。本文资料表明, 患儿治疗前 T 淋巴细胞减少, 经中药治疗后 T 淋巴细胞有了明显提高 ($P < 0.001$), 表明中药可增强患儿免疫机能。我们还对两组患儿分别测定了治疗前后的血清 25-羟胆骨化醇数值, 结果维生素 D₃ 组治疗前后相比有明显差异, 而中药组则改变不明显, 故中药组的治疗机理尚须进一步探讨。我们推测可能与观察例数太少、复查时间短, 而且没有做到定期系列的观察也有一定关系。

我们采用健脾益气、温中暖肾法治疗小儿佝偻病取得与用维生素 D₃ 治疗同等疗效, 是否可以认为中药除有改善调节消化和吸收功能的作用外, 并对肾脏内分泌腺功能有所加强。因此我们设想在治疗小儿佝偻病时, 先给小剂量维生素 D, 同时口服中药, 会比单纯西医、单纯中药治疗, 可能有更高的疗效。

可保立苏汤治疗风湿性舞蹈病 1 例

江西医学院第二附属医院 徐克明 徐金汤

杜××, 男, 12 岁, 学生。患风湿性舞蹈病月余, 曾在外院用中西药治疗病情无改善, 而转中医治疗。

证见: 全身性拘急紧迫感, 抽搐, 手舞足蹈, 挤眉弄眼, 无片刻休息, 神识尚清醒, 面色微红。舌质红, 苔薄黄, 脉弦细。检查: 低热 (37.5~38.2℃), 血沉为 32 毫米/小时, 抗“O”800 单位。西医诊断: 风湿性舞蹈病。

证属内外风动, 真元内耗, 拟益气养血, 熄风宁络, 滋养肝肾以缓其急。选用可保立苏汤加减, 取酸甘化阴。处方: 补骨脂 10 克, 酸枣仁 10 克, 白芍 15 克, 白术 10 克, 山萸肉 10 克, 枸杞子 10 克, 僵蚕 10 克,

钩藤 15 克, 黄芪 15 克, 当归 10 克, 甘草 10 克。服五剂后, 病情明显好转, 手脚抽搐渐宁静, 口眼牵掣渐缓和, 服至 10 剂, 症状消失。随访 2 年未再复发。

按: 风湿性舞蹈病的临床表现为肢体不自主的舞蹈动作, 面部蹙眉挤眼, 头颈有节奏不自主动作, 看起来均是风症, 故一般多按风症治之。此患儿曾在外院多处服中药乏效, 其原因就在此。《医林改错》中提到: “因见其病发作之时, 项背反张, 两目天吊, 口噤不开……以为中风无疑, 殊不知项背反张, 四肢抽搐, 手足握固乃气虚不固肢体也。”实际上本例是气虚为本, 故采用可保立苏汤治之。