

辨证分型与分期论治

95 例慢性再生障碍性贫血的临床研究

黄世林* 向 阳* 王秋娥* 颜晋安* 单建宁*

主题词 贫血, 再生障碍性/中医药疗法 辨证论治
辨证分型

慢性再生障碍性贫血(简称再障)是由多种病因引起的骨髓造血功能衰竭,以贫血、出血、感染及全血细胞减少为主表现的一组综合症,属中医“虚劳”范畴。我所自1981年以来,以辨证分型为基础,对95例慢性再障患者进行分期论治,取得了较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组病例均为住院患者,骨髓象、血象及骨髓活检符合1987年第四届全国再生障碍性贫血学术会议修订的诊断标准。95例中男性53例,女性42例;年龄9~72岁,中位年龄为32岁。其中原发性46例,继发性49例(曾服用氯霉素、合霉素27例,扑热息痛8例,去痛片5例,安乃近2例,炎痛喜康1例,接触苯5例,接触放射线1例)。入院时骨髓增生减低25例,重度减低54例,增生活跃16例。

本组病例中肾阴虚55例,肾阳虚9例,肾阴阳两虚31例。

2 治疗方法

辨证分型:肾阴虚,治则:滋阴补肾,益髓生血。基础方:生地20g,熟地20g,何首乌15g,阿胶15g,丹参25g,鸡血藤20g,当归20g,茯苓15g,公英20g,甘草5g。肾阳虚,治则:温补肾阳,化瘀生血。基础方:人参5g,黄芪30g,补骨脂20g,肉苁蓉15g,仙灵脾15g,枸杞子20g,鹿角胶10g,菟丝子15g,天冬15g,赤白芍各20g。肾阴阳两虚,治则:补肾填精,益气生血。基础方:合用上两方,随证加减。

本组病例均常规服用生血片(本所自制,含

生地、阿胶、人参、茯苓、苍术、紫苏、荷叶、当归、连翘、甘草等);15~30片/日及康力龙2~4mg,3次/日。感染、出血严重者酌情给予抗生素及止血治疗。血红蛋白 $\leq 50\text{g/L}$,血小板 $\leq 20 \times 10^9/\text{L}$,可输注适量成分血或新鲜全血。

分期论治:在辨证分型的基础上,依据病情的轻重,分为3期,即进展期、稳定期及缓解期,采用不同治疗原则,分期论治。

进展期:病情呈进行性发展、恶化,全血细胞进行性降低,每周白细胞下降 $0.5 \times 10^9/\text{L}$,血红蛋白下降 10g/L ,血小板下降 $10 \times 10^9/\text{L}$ 以上,或每周输新鲜全血200ml以上,仍难保持原血像者;慢性病例,1月不输血难以维持原血象者,亦属此期。治疗原则:标本兼治,以治标为主。(1)严格消毒隔离病人,加强基础护理。(2)在辨证分型论治的基础上,重用公英、板蓝根、金银花、连翘、白芍、黄芩、生地、当归等清解、止血药物。(3)能量合剂:主用三磷酸腺苷40~60mg,维生素C2~4g,肌苷0.2~0.4mg,加入5%葡萄糖溶液500ml中,连用30天。(4)氢化考的松80~120mg/日,病情稳定或缓解时逐渐减量直至停药。如3个月无效则停用。(5)胎肝细胞悬液输注(FLT):可酌情进行,一次输注细胞的平均数为 $7.4 \pm 4.1 \times 10^9$ 个,每例输注3~6次不等。

稳定期:病情稳定,不输血病人的血红蛋白、白细胞以及血小板可分别维持在 50g/L 、 $2.0 \times 10^9/\text{L}$ 、 $20 \times 10^9/\text{L}$ 以上,无明显出血与外感表现。治疗原则:治本为主。此期治疗以基础治疗及辨证分型论治为根本,氢化考的松可逐渐减量至40mg/日,直至完全缓解。条件许可,部分病例仍可反复、多次进行FLT,最多者达21次。

缓解期:贫血及出血症状消失,血红蛋白男

* 大连血液病中医研究所,大连西岗区胜利路80号
(116021)

收稿日期:1996-09-06;修回日期:1996-10-20

≥120g/L、女≥105g/L,白细胞≥ $3.0 \times 10^9/L$,血小板有一定程度的恢复,按疗效标准判定已达缓解指标。治疗原则:补肾固本。继续基础治疗达半年以上;氢化考的松逐渐减量至停药;重用六味地黄丸或八珍汤,可间断服用半年以上。

3 治疗结果

疗效判定依照1987年第四届全国再生障碍性贫血学术会议制定的疗效标准。疗效判定时间规定为治疗时间>3个月以上者。

疗效:基本治愈26例,缓解28例,明显进步15例,无效26例,基本治愈及缓解率为56.8%,总有效率为72.7%。

治疗时间与疗效的关系:治疗时间分别以>3个月、>6个月、>12个月、>24个月统计,有效率分别为72.6%、78.8%、75.6%、80%;无效率分别为27.4%、21.2%、24.4%和20.0%($P \leq 0.01$)。

随访观察:本组26例患者经随访观察达基本治愈,其中,巩固治疗时间在6~12个月10例,12~24个月4例,>24个月12例,无1例复发;28例患者缓解,其巩固治疗时间均<12个月,其中6例复发,复发率为11.11%。复发原因均为巩固治疗时间不足6个月,自行停药。

4 讨论

再障是一种典型的多能干细胞疾病,其病理机制为造血干细胞数量不足,骨髓造血微环境异常及免疫机制异常。由于其病因、病机的异

质性,故无特异性的治疗方法。再障属中医“虚劳”范畴。肾为先天之本,肾藏精,主骨,生髓。先天不足或后天失养,则肾亏精减,精血不生,终成虚劳。久则伤气,气血交亏,气虚髓瘀,累及他脏,则出现相应的证候群。因此,国内多采用中医或中西医结合,以补肾为主,近期疗效较好,但远期疗效却难尽人意。我们以辨证分型为基础,强调分期论治,从而取得了较好的疗效。

辨证分型是依据再障的病理本质,在补肾同时,或重于滋阴益髓,或施于温阳化瘀,辅以康力龙等药物以刺激骨髓造血功能的恢复;分期论治是依据病情的不同阶段的病理变化,施以不同的治疗原则,或标本兼治,治本为主,或重于治本,或补肾固本,从而把握了病情变化的本质,顺应了病理生理特点,故为提高疗效的关键措施。

临床观察表明,慢性再障的病机及病理特点,决定了全部治疗是一个长期的过程。治疗时间短于3个月则难于奏效。随着治疗时间延长,有效率呈上升趋势,坚持治疗,有效率尤其是基本治愈及缓解率便可出现明显提高。而缓解期的固本治疗则是降低复发率、提高远期疗效的关键。此期患者虽无明显的贫血、出血及感染症状,各项实验室指标接近或恢复正常,但骨髓的造血功能未完全恢复正常,因此忽视固本治疗,极易复发。本组病例中有6例复发,皆因固本治疗不足半年,自行停药所致。

· 征 文 ·

中国民间中医药研究开发协会是经国家中医药管理局批准,国家民政部注册登记的全国性社会团体,由崔月犁、李善卿、吕炳奎任名誉理事长,前世界针灸学会、著名中医针灸学家王雪苔教授为理事长,董建华等近百名著名专家教授为名誉顾问、顾问或理事。本会决定于1997年9月左右分别召开“首届中国民间中医药研究学术交流会”和“第二次全国农村中医药学术交流会”,现征文如下。

一、征文对象及内容、要求:首届中国民间中医药研究学术交流会:中医或中西医结合研究预防各种骨病的临床经验、理论探讨、中药制剂等方面文章均可。第二次全国农村中医药学术交流会:凡地、县以下医疗机构或民间的医药人员、乡村医生,关于中医或中西医结合的各科理论、临床经验、针灸按摩、中草药研究、农村中医药管理等方面的文章均可。以上论文均要求每篇字数在4000字以内,每文后附200字以内的作者简介,文首另页附500字以内的论文摘要。

二、有关事项:凡入选论文除由本会发给论文交证证书外,还入编《首届中国民间中医药研究论文集》(第二次全国农村中医药学术交流会论文集)评优者授予“中国民间中医药研究开发优秀成果奖”“全国农村中医药研究开发优秀成果奖”论文作者可推荐加入本会,成为会员。会议点将分别在京九铁路10大站场之一的著名“黄麻起义”革命老区、著名龟山风景区的湖北省麻城市 and 广西桂林市或北京市召开(届时具体通知)。

三、投稿地点:本会委托湖北省麻城市卫生局等单位承办,故“两会”来稿均请寄:湖北省麻城市歧亭镇市骨髓炎专科医院王宜天、汪芳记院长收,邮编:431600,在信封上请注明“首届骨病会议征文”或“第二次农村中医药学术会议征文”字样。寄稿同时,每篇论文请附30元评审费。截稿时间为1997年5月30日。

(广告编号:970210)

· 书 讯 ·

●《中医古籍基本大全》是我国当代中医药古籍研究巨大工程,国家“八五”规划项目。历代流传下来的中医古籍约万余种,由于种种原因,其中论为孤本者约有千余种左右。这些孤本经书散存于国内外图书馆、博物馆和私人藏家手中,尘封锁闭,不为公众所知。《中医古籍基本大全》首次对这些散存各地而行将绝本的中医孤善本图书作了大规模的调查研究,首批选出10种内容翔实、版本精良,并有极高学术研究、文献研究及临床实用价值之珍品出版,为各类型图书馆和个珍藏提供了绝佳的精品,具有极高的实用价值。该套丛书包括:延龄要要、慈济堂方书、眼科六要、神效集、百代医宗、本草真论、世医通要法、神农本草经会通、经图说、新刻幼科百效全。现精装成1册498.00(免费邮寄)。

●《中华药海》崔月犁、冉先德主编,16开,1300万字(上、下)精装。在前卫生部长崔月犁同志的直接领导下,在全国范围内挑选有真才实学的中医专家、中西医结合专家任编委,集体创作,分目编写,是中医中药史上划时代的里程碑。《中华药海》载药8000余种,参阅古代本草专著150种,旁及医方书、经史百家有关书籍1000余种,并广收1820年至1991年的国内外有关本草中药文献资料,既有古代的传统经验,又有现代的科研成果。内容丰富,博古通今;药味众多,图文并茂;体例严谨,科学性强;文词优美,正确使用中医术语,注重趣味性,语言通俗流利,切合实用。本书经150余位有关专家论证,列为国家新闻出版总署“八五”期间100项重点出版项目之一,是继明代李时珍《本草纲目》之后,有划时代意义的中药学巨著。每套400.00元(免费邮寄)。

欲购者请汇款至北京东直门内北新仓18号中医杂志社科技服务中心 刘振海收,邮政编码:100700。电话:(010)64035632。请写清所购书名。

(广告编号:970211)