

进行,10天为1疗程,间隔3天再行下1个疗程。2~3个疗程停药观察,其间不配用任何药物。对照组内服药:湿热下注证用萆薢渗湿汤合五神汤化裁,血虚风燥证不服药。外用:湿热下注证,用黄柏或地榆30g煎汤湿敷,糜烂愈合后用土槿皮酊涂抹,每日2次。血虚风燥证用醋泡方。疗程同治疗组。

### 3 治疗结果

疗效标准:依据前《标准》评定疗效。治愈:症状及体征消失,皮肤恢复正常。好转:症状明显减轻,皮损消退在50%以上。复查真菌仍有阳性。未愈:症状、体征无改变。治疗结果:治愈组治疗78例占65%;好转34例占28.33%;未愈82例占6.67%,总有效率93.33%。对照组60例,治愈24例占40%,好转23例占38.33%,未愈13例占21.67%,总有效率78.33%。两组总有效率差异有显著性( $P<0.01$ )。

### 4 讨论

方中三黄清热燥湿,泻火解毒,茵陈祛湿止痒,丹参凉血化瘀,使以川牛膝引药下行。湿热下注和血虚风燥证又分别加入蒲公英、白鲜皮助其清热解毒、祛湿止痒之功和黄精、白芍以养阴润燥。以上诸药紧扣病机,故疗效可靠。外用药中苦参、花椒、乌梅、山茶萸等分别具有祛湿止痒和生津润肤之效。

## 健脾益肾为主治疗晚期艾滋病 38 例

中国中医研究院广安门医院(100053) 刘 国

中国中医研究院基础理论研究所 张莅峡 黄卫平 贾晓元

中国中医研究院西苑医院 黄尧州

Muhimbili Medical Centre Tanzania Mpemba Naomi

我们自1996年7月~1998年5月在坦桑尼亚运用中药健脾益肾为主治疗晚期获得性免疫缺陷综合征即艾滋病(AIDS)38例,取得一定疗效,现将结果报告如下。

### 1 临床资料

本组38例均经血清学检查确诊为人类免疫缺陷病毒(HIV)感染,免疫学检查 $CD_4$ 为 $0\sim 47/mm^3$ ,平均 $28.4\pm 15.6$ ,38例中男10例,女28例;年龄17~46岁,平均31.7岁。临床主要表现为长期发热27例,皮肤瘙痒或皮疹18例,咳嗽28例,鹅口疮24例,腹泻30例,呕吐17例,淋巴结肿大26例,卡波氏肉瘤16例。有25例有不同程度的贫血。

### 2 治疗方法

基本方:黄芪、枸杞子、菟丝子、甘草各10g,随症加减,长期发热者,加柴胡、地骨皮;皮肤瘙痒或皮疹者,加苦参、白鲜皮;咳嗽者,加黄芩、紫菀、浙贝母,肺结核者,加西药抗结核治疗,卡氏肺囊虫肺炎者,加复方新诺明;鹅口疮者,加黄连,局部用冰硼散外涂;腹泻者,加石榴皮、黄柏、乌梅或黄连素;呕吐者,加半夏、生姜;淋巴结肿大者,加夏枯草、玄参;卡波氏肉瘤者,加紫草、白花蛇舌草。严重腹泻、呕吐患者,临时给予静脉补液。

### 3 治疗结果

治疗后3个月、6个月、1年的生存率分别为68.4%、42.1%、18.4%,即分别为26例、16例、7例。治疗6个月后,生存者血清学检查均为HIV阳性,查16例患者治疗前后,其免疫指标 $CD_4$ 细胞计数和血红蛋白(Hb)值分别为 $28.2\pm 15.8$

与 $28.5\pm 18.7$ 个/ $mm^3$ , $89\pm 24.4$ 与 $96\pm 21.1$ g/L,其中Hb数值治疗前后比较差异有显著性( $P<0.01$ )。

### 4 讨论

我们根据晚期AIDS的临床表现,认为多属中医的正虚邪盛之证,以脾肾两虚为主,治疗当以扶正为主,故选黄芪、枸杞子、菟丝子、甘草四味作为基本方,具有健脾益肾、气血双补、兼固卫补肺之功效。据现代实验研究表明,黄芪、枸杞子、菟丝子、甘草均有较好的抑制HIV的作用,同时具有较好的免疫调节作用,即具有抗病毒和免疫重建及调节的双重作用。

## 中药为主治疗原发性直立性低血压 12 例

河南省周口地区中医院(466000)

陈仙菊 张俊峰 衡向阳

1984年10月~1998年10月,我们收治12例原发性直立性低血压患者,采用中药生脉稳压汤加丹参治疗,并配合针灸、按摩,获得较好的效果,现报告如下。

### 1 临床资料

12例患者男10例,女2例。发病6个月确诊3例,6个月~12个月2例,1~2年确诊2例,3~5年确诊3例,6~7年确诊2例。12例均在突然站立时明显头晕,脉压差均 $>6.7$ kPa(50mmHg),符合原发性直立性低血压的诊断标准,出现共济失调2例。

头颅CT、脑电图、脑地形图均正常,经颅多普勒检查,基底及双侧动脉供血不足2例,颈椎片正常11例,颈椎骨质增生1例。胸片及B超检查:心、肺、肝、胆、脾、胰腺及双肾均正常,心电图均正常,高频心电图揭示冠状动脉供血不足3例。实验室检查:生化八项、肝功能、乙型肝炎血清标志物、血常规、尿糖、大便常规均正常,血糖低于正常值的1例,尿常规有少许白细胞的3例。胰岛素释放试验、C-肽释放试验糖耐量试验12例均正常,24小时去甲肾上腺素和肾上腺素排泄量均低于正常。

### 2 治疗方法

12例患者均采用生脉稳压汤加丹参方,药物组成:西洋参6g,麦冬12g,五味子10g,制附子10g,黄精20g,炙甘草6g,丹参20g,水煎服,每日1剂,15剂1疗程,连服2~4疗程,并配合针灸、按摩关元、气海、三阴交、合谷等穴位,10日1疗程,连续3~6个疗程。

### 3 治疗结果

治愈4例,显效2例,明显好转6例,其中1例因晚期出现共济失调,服4疗程症状虽减轻又继发感染,出现感染性休克而死亡。治愈4例患者确诊较早,症状较轻,年龄偏小,其中13岁1例,24岁1例,36岁和38岁各1例均在发病1年内确诊。

### 4 讨论

此病属中医“晕厥”范畴,证属气阴两虚,肾阳不足,精血亏损,中药治以益气养阴,补肾壮阳,养血生精,给以生脉稳压汤加丹参之方。方中生脉汤益气养阴,附子峻补元阳,益命门之火,黄精补气生精,丹参一味功同四物汤,养血和血。诸药共奏益气养阴,补虚壮阳之功。重者配合按摩、针灸疗法,使头晕减轻,夜尿减少,并解除排尿困难。