

青紫汤治疗过敏性紫癜 200 例报告

北京儿童医院 李素亭 王瑞霞* 陈 熙

过敏性紫癜是以小血管炎为主要病变的变态反应性疾病。近年来,本病的发病率有增长趋势,仅本院内三病房 1987、1988 两年收治的过敏性紫癜就达 300 例,约占同期总住院人数的 13.26%。现将其中采取中药治疗的 200 例患儿进行临床分析,供同道参考。

一、临床资料

200 例过敏性紫癜患儿均排除血小板减少性紫癜之诊断。其中男 89 例(44.5%),女 111 例(55.5%);年龄 3 岁以下 6 例(3%),4~10 岁 170 例(85%),10 岁以上 24 例(12%);发病在春季者 53 例(26.5%),夏季 23 例(11.5%),秋季 70 例(35%),冬季 54 例(27%);血型属 O 型 81 例(40.5%),A 型 58 例(29%),B 型 50 例(25%),AB 型 11 例(5.5%)。实验室检查示血沉异常 80 例(40%);血小板 <15 万/毫米³ 32 例,15~25 万/毫米³ 136 例, >25 万/毫米³ 32 例;抗链“O”阳性 10 例;C-反应蛋白阳性 90 例(45%)。临床分型属皮肤关节型 59 例(29.5%);单纯皮肤型 40 例(20%);混合型 45 例(22.5%);肾型 36 例(18%);腹型 20 例(10%)。

二、治疗方法

200 例患儿均采用中药治疗,以中医老前辈王鹏飞大夫的经验方“青紫汤”为基本方,根据临床分型辨证加减运用。

1. 青紫汤组成:青黛 3 克,紫草 9 克,乳香 6 克,白及 9 克。上药加水 300 至 500 毫升,煎至 150 至 200 毫升,分 2~3 次口服,每日一剂。

2. 加减法:(1)单纯皮肤型:若皮疹颗粒小而稀疏,伴有表证者加银花 9 克,板蓝根 12 克,白芷 6 克,焦山楂 9 克;若紫癜量多呈片状,

伴气营热证者去乳香,加寒水石 15 克,丹皮 9 克,犀角粉 0.5 克(冲),元参 9 克,生地 12 克。

(2)皮肤关节型:加钩藤 6 克,木瓜 6 克,威灵仙 6 克,银花藤 12 克。(3)腹型:大便下血,色鲜红,伴肛门灼热,大便不爽者加地榆 10 克,白头翁 6 克,黄连 4 克,赤小豆 30 克;大便色黑呈柏油样,紫癜色淡者加伏龙肝 15 克,干姜 5 克,阿胶珠 9 克,黄芪 15 克,黄精 9 克;腹部窜痛,攻冲起块者加芍药 15 克,甘草 6 克,元胡 9 克,沉香末 0.5 克(冲)。(4)肾型:紫癜肾炎血尿者加大小蓟各 9 克,白茅根 15 克,旱莲草 9 克,生地 12 克,凤尾草 9 克,倒扣草 9 克;紫癜肾病加益母草 15 克,凤尾草 10 克,倒扣草 9 克,泽兰 15 克,泽泻 30 克,生山楂 15 克,山药 15 克,生地 12 克。

三、治疗结果

疗效标准制定如下。痊愈:皮肤紫癜、关节、胃肠、肾损害症状消失,实验室检查正常;皮肤型、皮肤关节型、腹型治疗少于 10 天,紫癜肾炎治疗少于 15 天,紫癜肾病治疗少于 40 天者。好转:治疗用药时间超过上述痊愈治疗时间,临床症状有明显减轻或消失者。无效:坚持治疗,临床症状不减轻或减轻后很快反复者。治疗结果:痊愈 128 例(64%),好转 66 例(33%),无效 6 例(3%),总有效率为 97%。

四、讨论

肺主气,合皮毛。本病发病以秋季为多,盖秋季气燥,燥邪犯肺,易伤阴动血,伤于皮肤故成皮肤紫癜,加以小儿形气未充,脏腑娇嫩,容易复发。我们认为本病的病理机制是血分

* 河南省新蔡县人民医院进修医师

逆乱,血不循经,外溢脉道,病因为邪热伤于手太阴肺和足少阴肾经脉络,因而在治疗上,着眼于热、血、肺、肾,采取清热凉血为主,早期清肺透邪,晚期治肾护阴,选用青紫汤为基本方,清热凉血退瘀。

方中青黛清五脏之热,平肝凉血。紫草凉血,走皮肤,透邪于外,与青黛相伍,清透内外而宁血。白及苦、甘、涩、凉,入肺肾,苦凉清肺治其本,甘缓止痛,能解除胃肠平滑肌痉挛,治疗腹痛及胃肠出血,涩则收敛止血治其急,入肾经兼以治肾护阴。乳香活血通络,一去凉血之弊,一为新血开道。四药合

用,妄行之血可宁,越府之血可归,热去血平,适用于各型紫癜,并有较好的疗效。

在治疗中,我们体会到,皮肤改变以“疹”为主,不融合成片者宜从“肺”治;以“斑”为主,融合成片者宜从“胃”治;紫癜反复出现者宜从“脾”治;紫癜合并肾炎、肾病则宜从“肾”、从“瘀”治。腹型紫癜最易合并肠套叠,我们收治的20例腹型紫癜中,5例合并肠套叠,约占腹型的25%,需引起重视。

另外,值得注意的是本病以“O”型血患儿最多,其机理是否与血型因素有关,还有待于进一步探讨。

清音散治疗咽喉嗓音病120例报告

王永华¹ 赵荣祥² 夏舜兰³

慢性咽喉炎、声带小结等多种咽喉嗓音疾患是临床上的常见病和多发病,对这类疾病目前临床上仍缺乏有效的防治药物。鉴于此,我们在1988年9月~11月间选用清音散对120例本病患者进行临床疗效观察,发现其对多种嗓音及咽喉疾患有良好的治疗作用,现报告如下:

一、一般资料

120例患者中,男31例,女89例;平均年龄35岁,慢性咽喉炎103例,声带小结或肥厚10例,急性咽喉炎7例。

二、治疗方法

120例患者分为清音散组(临床称清音散1号)和安慰剂组(临床称清音散2号)进行对照观察,前者70例,后者50例。

清音散由西青果、生山楂、银花、橘络、生甘草、甜叶菊(*Slevia Vebauidiana Berfoni*)等组成。以上诸药经干燥、粉碎、过筛、混和后,每剂3克,用沸水泡沏代茶。

安慰剂为绿茶,用茶叶滤纸装袋,每袋3克,泡水饮用。

患者每天服用3~6克,10天为一个疗程,疗程后根据疗效标准评判治疗结果,某些慢性病可延长到2个疗程后观察结果。观察过程由专职医生负责。清音散组平均有效疗程为12.5天,安慰剂组平均有效疗程为17.2天。

三、治疗结果

1. 疗效标准:(1)显效:凡声音嘶哑、语言乏力,讲话不能持久;或咽喉部不适,干燥疼痛,有异物感;或喉痒咳嗽,干咳少痰等症状中有一条症状明显好转或消失,其他症状减轻或好转,局部检查咽喉部病变明显改善或痊愈者。(2)有效:上述症状有所改善或好转,但未见消失或痊愈者;或自觉症状明显好转,检查局部病变改变不大者。(3)无效:服药后自觉症状与局部检查未见明显好转或加重者。

2. 治疗效果:清音散组70例中,显效20例,有效44例,无效6例,有效率为91.4%;安慰剂组50例中,显效1例,有效24例,无效25例,有效率为50%。经统计学处理,两组有显著性差异($P<0.01$)。

四、体会

通过临床120例疗效对比观察,表明清音散对多种咽喉嗓音疾病具有润喉开音,利咽化痰,止咳润燥的作用,有效率达91.4%。此散剂可适用于单纯性咽喉炎的治疗,也可作为急性咽喉炎或声带小结等慢性嗓音疾患的辅助治疗。

此散剂口味甘美润泽,馨香可口,且泡沏饮用方便,无任何副作用,并具有不含蔗糖、低热能的特点。可作为长期从事职业性嗓音工作的教师、演员及高温作业工人等防治嗓音疾病的保健饮料。

1. 浙江中医学院耳鼻喉教研室 2. 浙江省中医院耳鼻喉科 3. 浙江医科大学附属二院