

15mg, 连服 2 个月。一般 1 个疗程获临床治愈, 少数疗效欠佳者, 可在第 1 个疗程结束后, 间隔 10 天左右, 再行第 2 个疗程, 在第 2 个疗程中, 不再服用甲状腺素片。

3 治疗结果

疗效标准: 凡经 1 个疗程后, T_3 、 T_4 、TSH 及基础代谢率恢复正常或接近正常, 并恢复正常生活和劳动, 停用一切药物, 1 年后病情稳定或无加重趋势者为显效; 经 1 个疗程后, 病情虽有好转, 但疗程结束后不到 1 年症状又趋加重, 而在重复第 2 个疗程后病情好转, 并恢复家务劳动和一般轻体力劳动, 1 年后病情稳定, 各种检查接近正常为有效。根据上述标准, 结果显效 75 例, 有效 17 例, 总有效率为 100%。

4 讨论

甘草的主要成分是甘草甜素, 甘草甜素水解后可产生 2 分子葡萄糖醛酸和 1 分子甘草次酸, 甘草次酸是甘草甜素结构中的活性部分, 它有类似盐皮质激素样作用和糖皮质激素样作用。另外, 甘草还有一种具有免疫抑制作用的物质 IV。其免疫抑制作用发生在初期, 作用于巨噬细胞, 影响其酶系统的活动, 降低它的抗原信息量而显示其免疫抑制作用。医学研究认为, 原发性甲减的病因可能与甲状腺自身免疫有关, 因在患者血液中常可检测到各种甲状腺自身抗体。而甘草中的有效成分可抑制这种异常免疫反应对机体所造成的损害。

人参的化学成分为皂甙、甙原及糖类物质, 其有效成分是甙原。人参有大补元气的功效, 是增强人体抵抗力的有效药物。它对中枢神经系统、垂体、肾上腺皮质、性腺、甲状腺等不但有兴奋作用, 且可调节和恢复其功能。因此我们认为, 人参的作用可能是直接或间接作用于甲状腺, 而使其功能恢复正常。但真正的作用机理有待于今后进一步探讨。

养阴清热法治疗急性白血病 49 例

河南中医学院第一附属医院 (450000) 安 丽

河南省职工医院 陈遂生

河南师范大学医院 岳桂英

白血病是造血系统的一种恶性肿瘤, 目前, 随着医学科学的发展及许多尖端学科的渗透, 白血病的诊断及治疗有了很大的进步。在化疗的基础上, 骨髓移植、放疗、诱导分化、生物反应调节、支持疗法等手段为白血病的根治增加了新的途径。多年来, 我们在临床初步观察了养阴清热法治疗急性白血病的效果, 现报告如下。

1 临床资料

共收治 93 例急性白血病患者, 随机分为中药加化疗组 (治疗组) 与单纯化疗组 (对照组), 治疗组共 49 例, 对照组共 44 例; 男 67 例, 女 26 例; 年龄 1~58 岁。其中初治急性粒细胞性白血病 32 例, 治疗组 17 例, 对照组 15 例; 初治急性淋巴细胞性白血病 27 例, 治疗组 14 例, 对照组 13 例; 复发急性粒细胞性白血病 16 例, 治疗组 8 例, 对照组 8 例; 急性淋巴细胞性白血病 18 例, 治疗组 10 例, 对照组 8 例。两组基本情况无显著差异 ($P>0.05$)。

诊断及疗效标准: 根据 1986 年 9 月在天津召开的白血病分类分型讨论会《关于急性非淋巴细胞性白血病分型的修改建议》、《急性白血病诊断与分型》及 1987 年全国白血病化学治疗讨论会《急性白血病疗效标准》制定。

2 治疗及观察方法

根据中医辨证论治, 确立以养阴清热为法, 采用养阴清热凉血之品: 玄参 30g, 生地黄 60g, 麦冬 15g, 白茅根 60g, 小蓟 30g 等。出血重者加炒栀子、藕节炭、血余炭等; 发热重者加芦根、金银花、连翘等; 贫血重者加阿胶、龟甲胶等。每日 1 剂, 煎约 250ml, 分 2 次温服, 儿童酌减, 疗程随化疗进行。

化疗方案: 急性粒细胞性白血病选用 DA 方案 (每日 DNR30~40mg/m², 静脉推注, 第 1、2、3 日连用, 每日 Ara-C100~150mg/m² 静脉推注, 第 1~7 日连用)。急性淋巴细胞白血病选用 CODP 方案 (每日 VCR1.5~2mg/m², 静脉推注, 第 1、8、15、21 日使用, 每日 DNR30~40mg/m², 静脉推注, 儿童第 1、2 日, 成人第 1、2、3、15、16、17 日使用, CTX400~1000mg/m², 静脉滴注, 儿童第 1 日, 成人第 1、15 日使用, 每日 Pred40~60mg/m², 第 1~14 日使用, 第 15 日开始逐渐减量), 2 周后复查骨髓。

观察每个类型的治疗组与对照组的缓解率, 统计学处理采用 χ^2 检验。

3 结果

治疗组初治急性粒细胞性白血病 17 例, 缓解 15 例, 未缓解 2 例; 对照组 15 例, 缓解 8 例, 未缓解 7 例。治疗组初治急性淋巴细胞性白血病 14 例, 缓解 13 例, 未缓解 1 例; 对照组 13 例, 缓解 10 例, 未缓解 3 例。治疗组治疗急性粒细胞性白血病复发 8 例, 缓解 3 例, 未缓解 5 例; 对照组 8 例, 缓解 1 例, 未缓解 7 例。治疗组治疗急性淋巴细胞性白血病复发 10 例, 缓解 4 例, 未缓解 6 例; 对照组 8 例, 缓解 3 例, 未缓解 5 例。其中急性粒细胞性白血病初治患者中治疗组的缓解率较对照组明显增高, 差异有显著性 ($P<0.05$)。

4 讨论

在收治白血病的过程中, 我们观察发现大多数患者均具有不同程度的发热、贫血、出血、五心烦热、口渴、思冷饮、脉细数等一系列内热伤阴动血之证, 根据中医辨证为阴虚内热, 是白血病常见的主要证型, 故以养阴清热法为主, 选用养阴清热凉血之品。经临床疗效对比, 初治急性粒细胞性白血病的治疗组与对照组的缓解率差异有显著性 ($P<0.05$), 提示养阴清热中药对治疗急性非淋巴细胞白血病总体疗效较好。

坎离丸加减治疗老年性皮肤瘙痒症 30 例

吉林省辽源市卫生学校 (136200) 侯维霞 付晓颖

吉林省辽源市中医院 王 磊

老年性皮肤瘙痒症是一种常见的以皮肤瘙痒为主要临床表现而无原发性损害的皮肤病, 笔者在临床中依据中医学“诸痛痒疮, 皆属于心”的理论, 以坎离丸为基础方加减, 养阴化瘀为则, 滋阴则燥可润, 化瘀则痒自止。收到较好疗效, 现报告如下。

1 临床资料

本组 30 例, 其中女 2 例, 男 28 例, 年龄 60~81 岁, 平均 65 岁。17 例为住院患者, 13 例为门诊患者。有 18 例伴发肿瘤, 6 例伴发糖尿病, 4 例伴发高血压病、冠心病。

2 治疗方法

药物组成: 生地黄 30g, 山药 20g, 泽泻 20g, 杜仲炭 20g, 山茱萸 15g, 牡丹皮 15g, 茯苓 15g, 知母 15g, 黄柏 15g, 防风 15g,

苦参 20g, 蛇床子 20g, 蝉蜕 15g, 土鳖虫 15g, 红花 10g, 秦艽 15g。每日 1 剂水煎服。加减方法:便秘者加当归 15g、大黄 10g (后下);偏阳虚、气虚者去黄柏、知母,加桂枝 15g、白术 15g;瘀血偏重可加水蛭 10g,重用红花;局部某处瘙痒者可在服上药基础上加用蛇床子 20g、苦参 50g、黄柏 20g 水煎洗,服药期间可适当热浴。

3 治疗结果

本组疗效判定以痒症消失,停药 2 周后不再复发为治愈。24 例服药 1 周后痒症减轻,2 例服药 10 天后症状减轻,4 例服药 1 周无明显改善,后终止服药。26 例均在 1~2 个月的疗程后得以治愈。有效率为 86.7%。

4 讨论

老年性皮肤瘙痒症的主要病机在于肾阴不足。本组 30 例中伴发肿瘤者占 60%,故瘀血内阻也是该症的一个重要病机。笔者以养阴化瘀为治疗之则,收效较好。坎离丸是治疗肾阴不足,虚火上炎的方剂,加土鳖虫、红花、苦参等化瘀祛湿止痒之品则可起到标本兼顾的作用。在治疗中笔者感到,治疗本病一般疗程较长,若患者不能坚持用药,常不能奏效,故应帮助患者树立坚持用药治疗的信心。调护也很重要,如保持皮肤卫生,经常热浴,禁忌辛辣食物,戒除烟酒等。在症状消失后,经常服用六味地黄丸可起到巩固疗效防止复发的作用。

清肺宣降法治疗慢性浅表性胃炎 150 例

河南省南阳市中医院(473061)

段庆银

我科自 1996 年 1 月~2000 年 1 月,采用清肺宣降的方法,用自拟杏芩蒲清饮治疗慢性浅表性胃炎 150 例,并与果胶铋组 100 例相对照,其结果报告如下。

1 临床资料

共观察慢性浅表性胃炎 250 例,病员来自门诊及部分住院患者。全部病例参照 1982 年 10 月重庆中华内科杂志编委会胃炎诊治座谈会上制定的《慢性胃炎分类、纤维胃镜与病理诊断标准》,按随机原则分为两组,治疗组 150 例,其中男性 96 例,女性 54 例;年龄 19~69 岁,平均 40.5 岁;病程 1~21 年。对照组 100 例中男性 67 例,女性 33 例;年龄 18~57 岁,平均 40.1 岁;病程 1~19 年。两组性别、年龄、病程、病情程度相仿,统计学处理无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗及观察方法

治疗组停用其它药物 1 周后,给予杏芩蒲清饮治疗,其中杏仁 12g,黄芩 15g,青木香 15g,蒲公英 20g,每日 1 剂,早晚饭前各服 150ml,连续服用 15 日后停药观察。对照组停用其它药物 1 周后,给予果胶铋 100mg。每日 3 次口服,部分患者睡前加服 100mg,连续服用 6 周后观察疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:按照 1982 年 10 月重庆中华内科杂志编委会胃炎诊治座谈会上制定的标准。临床治愈:临床症状消失,胃镜或 X 线片等检查胃粘膜恢复正常。好转:临床症状减轻或消失,胃镜或 X 线片等检查胃粘膜较前明显改善。无效:治疗前后临床症状和胃镜或 X 线片等检查改善不明显或无改善。

3.2 治疗结果:两组均按规定完成治疗后统计疗效,并随访半年。治疗组 150 例,治愈 96 例(64%),好转 47 例(31.3%),无效

7 例(4.7%),总有效率为 95.3%,半年后复发 55 例(38.46%);对照组 100 例,治愈 40 例(40%),好转 43 例(43%),无效 17 例(17%),总有效率为 83%,半年后复发 78 例(93.98%)。

两组总有效率比较,经统计学处理差异有显著性($P<0.01$)。两组半年后复发率经 χ^2 检验差异有显著性($P<0.01$),说明杏芩蒲清饮治疗组优于果胶铋组。

4 讨论

杏芩蒲清饮全方 4 味,性偏寒凉。肺为华盖,喜清肃下降,寒凉药物能增加肺的清肃之力。方中杏仁宣降肺气,黄芩、青木香、蒲公英清肺以增强肃降之力,全方清肺肃降以促使胃气和降,而达到治胃目的。若属虚寒者可酌加姜枣以调和药性,温胃和降。现代药理研究证实,杏仁霜有保护胃粘膜的作用,蒲公英有较好的制酸作用,黄芩、青木香、蒲公英能有效地清除胃内幽门螺杆菌。所以该方有保护胃粘膜、制酸、杀菌消炎作用,从而可有效地治疗慢性浅表性胃炎并能预防其复发。从初步临床观察看,该方疗效显著,说明在中医理论的指导下,对慢性浅表性胃炎的治疗经过辨证可另辟蹊径,异曲同工,值得进一步研究。

耳针配合推拿治疗周围性面瘫 106 例

山东师范大学医院(250014)

孙继诚

笔者自 1992 年 5 月~1999 年 11 月运用耳针配合推拿治疗周围性面瘫 106 例,获得满意疗效,现将结果报告如下。

1 临床资料

106 例周围性面瘫患者,其中男 51 例,女 55 例;年龄 17~66 岁;病位左侧 52 例,右侧 54 例;病程 2 天~2 个月。

2 治疗及观察方法

2.1 耳针取穴:主穴:眼、口、面颊区、神门、皮质下等。配穴:肝、枕、额等穴。每次选主穴 4 个,配穴 1 个。操作:患侧耳廓常规消毒后,左手拇、食二指固定针刺穴位,右手拇、食二指持用 30 号 1 寸毫针,准确迅速轻巧刺入穴位。面颊区穴向外上方斜刺,余穴均直刺 2~3mm。每针均做 180~360°捻转行针,频率在 45 次/分钟左右,每穴捻转 20~30 秒,间歇运针,留针 30 分钟。

2.2 推拿取穴:主穴:地仓、颊车、阳白、四白、翳风、风池等穴。配穴:风痰阻络配丰隆,风寒阻络配足三里,风热袭络配曲池。操作:用指揉法,合掌擦法、揉掐法。指揉法:单手中指指腹适度贴于应取穴位,以腕带指圆旋而揉。手法应均匀、柔和、深透,切勿损伤皮肤。功用:舒筋活血,缓解痉挛,化瘀消肿,通经止痛。此手法适应穴位:地仓、颊车、阳白、四白、翳风等。合掌擦法:两手十指交叉成弧凹形,包贴于应取穴位,运气于掌,屏住呼吸,一张一合,迅速开闭,不带动肌肉而合擦,以产生热感为度,勿伤皮肤。功用:温通经络,祛风散寒,开窍明目。此手法适用于双侧风池穴等。揉掐法:单手拇指及食、中、无名指同时适度用力,把握于应施术部位,单以拇指端着力于应取穴位,圆旋回环揉掐,且揉中带掐,掐中带揉,配合协调,以产生麻木、酸胀感为度,勿伤皮肉。功用:疏通经络,平衡阴阳。此手法适应穴位:丰隆、足三里、曲池等。推拿术应在耳针第一次运针后进行,并运针、推拿交替操作。

2.3 疗程:每日 1 次,5 次为 1 个疗程,疗程之间间隔 2~3 天。