

有些中药确能刺激造血功能,升高末稍血中白细胞。这充分说明中医药治疗本病前景广阔,但正如张氏⁽³²⁾所分析的,存在的一些问题也亟待解决。这些问题主要是:(1)临床科研设计有待加强。由于各地的疗效标准不统一,不少报告未设对照组,疗程长短(6~60天不等)相差颇大和缺少有计划的远期随访等,影响了疗效的说服力。(2)辨证施治原则必须坚持。我们不反对辨病施药,但要把辨证与辨病紧密结合起来。用一方统治或一药统治的方法虽也收到一定疗效,但也可能是影响疗效提高的重要因素。(3)病因病机研究必须加强。对本病的病因病机进行研究,是指导临床治疗用药的依据,目前这方面还是薄弱环节。再者,中医对本病的诊断、分型还没有统一标准。今后,需要加强对本病的理论、临床和实验研究,经过严密的科研设计,逐渐筛选出确有良效的治法和方药,以便进一步进行系统的观察研究。

参 考 文 献

- (1) 陈淑蓉,等. 中华血液学杂志 1980; (1):35.
- (2) 刘承山. 新中医 1981; (6):28.

- (3) 姜援朝. 湖北省首届青年中医药学术交流会议资料. 1987.
- (4) 钟达锦,等. 中华血液学杂志 1986; (6):365.
- (5) 姜援朝. 上海中医药杂志 1987; (9):12.
- (6) 沈士荫. 黑龙江中医药 1986; (5):33.
- (7) 王晋源,等. 中医杂志 1988; (1):32.
- (8) 梁永盛,等. 湖北中医杂志 1981; (4):29.
- (9) 王万林,等. 山西中医 1986; (2):33.
- (10) 曾自豪. 湖南中医杂志 1986; (2):27.
- (11) 刘寿康. 陕西中医 1986; (12):538.
- (12) 王建中. 湖北中医杂志 1986; (6):26.
- (13) 蒋森. 黑龙江中医药 1987; (4):22.
- (14) 方向东. 浙江中医学院学报 1981; (6):16.
- (15) 强致和. 陕西中医 1982; (3):14.
- (16) 刘江汉. 新中医 1988; (10):29.
- (17) 陈德才. 湖北中医杂志 1981; (6):45.
- (18) 黄奕助. 广西中医 1985; (2):41.
- (19) 第二军医大一附院中医科. 中西医结合杂志 1985; (12):719.
- (20) 第二届全国中西医结合血液病学术会议资料. 1987.
- (21) 陈禾芬. 上海中医药杂志 1965; (9):16.
- (22) 薛晓民. 中成药研究 1986; (11):20.
- (23) 毕士法. 新医学 1975; (10):497.
- (24) 解泳清,等. 药学通报 1981; (5):311.
- (25) 张浩. 福建中医药 1981; (5):44.
- (26) 姜德绪,等. 陕西中医 (针灸增刊) 1981.
- (27) 陈开浚,等. 中华血液学杂志 1987; (4):227.
- (28) 丁光珍,等. 中华理疗杂志 1988; (1):11.
- (29) 归德铭,等. 福建中医药 1981; (4):34.
- (30) 张时宜,等. 新中医 1981; (9):41.
- (31) 杨科,等. 药学通报 1982; (4):21.
- (32) 张道安. 中国医药学报 1988; (4):61.

中药治疗家族性良性慢性天疱疮一例

中日友好医院 郑占才

王××, 女性, 63岁, 干部。因双侧腋窝、乳房下、腹股沟对称性红斑水疱损害20年, 于1990年4月26日收入我科住院治疗, 住院号398182。患者于1970年发病, 1985年以前病情尚轻, 虽然每年夏季6~8月份气候炎热时复发, 但天气转凉后尚可缓解。然近五年来病情加重, 几乎终年不能缓解。入院前曾在某疗养院治疗一年未效。入院时于腋窝、乳房下、腹股沟可见大量水疱。既往无特殊病史, 上三代直系血亲中无此病史, 但三儿一女中有两个儿子患此病。体检: 神志清楚, 心肺腹检查未见异常。舌质暗红、苔黄稍腻, 脉细。皮肤科检查: 皮损为粟粒至绿豆大小的水疱, 在外观正常的皮肤或红斑上发生疱性糜烂及结痂。水疱散在分布, 亦有少数聚集呈环形、半环形排列。损害主要分布在腋下、乳房下、腹股沟及腘窝等处, 双侧对称。皮肤病理(病理号: 023424): 表皮内基底层上可见广泛的棘层松解, 形成裂隙性水疱,

少数细胞间桥尚存, 呈“倒塌砖墙样”。裂隙内偶见谷粒细胞, 真皮中上层中等量淋巴细胞浸润。西医诊断: 家族性良性慢性天疱疮。中医辨证: 脾湿内蕴, 湿邪化热。治法: 健脾除湿清热。处方: 赤苓皮15克, 生白术10克, 淡黄芩10克, 栀子6克, 泽泻10克, 茵陈6克, 枳壳10克, 生地12克, 灯心草3克, 防风、防己各10克, 竹叶6克, 甘草10克。水煎服, 每日一剂。服上方十余剂后, 损害开始好转, 红斑消退, 部分水疱收敛, 干燥结痂, 但口干舌燥, 饮食无味, 大便干燥, 舌质少津, 脉细无力。此为湿热未尽, 阴津渐伤, 遂于上方中加天麦冬各15克, 玄参15克, 沙参15克, 花粉20克以养阴生津, 并加瓜蒌润肠通便。服此剂后, 损害逐渐好转, 上述伤津症状亦消失。经上方略事加减治疗二个月, 水疱全部消退, 结痂全部脱落, 无新损害发生, 临床痊愈出院。秋后天气转凉时随访, 未见复发。