

临 床 报 道

中药复肌康快速撤减重症肌无力症患者强的松用量 60 例

河南中医学院(450008)

李 成 文

郑州大学第一附属医院

李 增 富

1997~2000 年我们开展了用中药撤减强的松用量的临床观察,取得了较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

病例选择:观察病例符合 1986 年 9 月全国首届肌病及周围神经病学术座谈会制定的《肌肉疾病分类》,服用强的松剂量在 30~60mg/d 之间,达到最佳效果或临床症状开始缓解,强的松尚无减量;年龄在 18~60 岁之间。新生儿重症肌无力、儿童重症肌无力、先天性重症肌无力、Ⅲ型、Ⅳ型,或合并有甲状腺机能亢进,或有其它严重疾病的患者不列入研究对象。

一般资料:观察病例共 90 例,随机分为中药复肌康治疗组 60 例,男性 42 例,女性 18 例;年龄 20~61 岁;Ⅰ型 32 例,ⅡA 型 17 例,ⅡB 型 11 例;病程 20 天~4 年。服用强的松 30mg/d 者 10 例,服用强的松 40mg/d 者 15 例,服用强的松 50mg/d 者 20 例,服用强的松 60mg/d 者 15 例。对照组 30 例,男性 19 例,女性 11 例;Ⅰ型 14 例,ⅡA 型 10 例,ⅡB 型 6 例;病程 30 天~5 年。服用强的松 30mg/d 者 4 例,服用强的松 40mg/d 者 6 例,服用强的松 50mg/d 者 9 例,服用强的松 60mg/d 者 11 例。两组之间具有可比性($P>0.05$)。

2 治疗方法

治疗组以复肌康治疗(复肌康由黄芪 20g、白术 12g、当归 12g、巴戟天 10g、大黄 10g、甘草 10g 等组成,制成黄色糖衣片,每片 0.3g,每克相当于原生药 4g),每次 6 片,每日 3 次口服。复肌康服用 2 周后强的松开始减量,每周减少 10mg;原服用的溴吡斯的用量不变,若强的松每周不能减少 5~10mg,可每周减少 2.5~5mg。对照组以强的松每周减少 10mg;原服用的溴吡斯的用量不变;若强的松每周不能减少 5~10mg,可每周减少 2.5~5mg。6 周为 1 个疗程,共观察 2 个疗程。

3 治疗结果

疗效标准:非常满意:强的松每周减少 10mg,临床症状无恶化。满意:强的松每周减少 5mg,临床症状无恶化。较满意:强的松每周减少 2.5mg,临床症状无恶化。不满意:强的松每 2~3 周减少 2.5mg,临床症状恶化。治疗结果:治疗组 60 例,非常满意 42 例,满意 13 例,较满意 4 例,不满意 1 例,总满意率为

98.3%。对照组分别为 1 例、5 例、6 例、18 例。总满意率为 40%。强的松撤减时间治疗组 3 周、4 周、5 周、6 周、7 周、8 周、9 周、10 周、11 周、12 周分别为 10、14、16、2、6、4、2、2、2、1 例,对照组分别为 1、1、2、2、3、1、0、1、0、1 例,两组比较差异有显著性,治疗组优于对照组($P<0.01$)

4 讨论

强的松大剂量或长期应用所产生的毒副作用属于中医学“毒邪”或“药毒”的范畴,可以耗气伤阴损阳。我们采用辨证与辨病相结合的方法,益气养血,培补脾肾,清热活血解毒,标本兼顾。方中黄芪、白术益气健脾,补养后天为君;由于重症肌无力症病程较长,久病多虚多瘀,故用当归、大黄补血活血,通经活络为臣。脾主肌肉与四肢,而肌肉又有赖于脾胃化生气血的滋养和濡润,故君臣相合,健运脾胃后天之本,进一步促进气血的生化,并使气血流行通畅,灌溉四旁,以濡养全身肌肉筋脉。机体得气血的濡养,则全身肌肉有力,身体健壮,肌肤丰腴,精力充沛。巴戟天入肝肾经为佐,温补肾阳,强壮筋骨,助君温补脾肾,培补先天,温养后天。甘草助君补脾益气,助大黄清热解毒,调和诸药为使。临床观察表明,应用复肌康后,强的松撤减速度快,副作用与对照组相比明显减少;而重症肌无力症的临床症状不但没有加重却反而减轻,推测中药复肌康有改善神经—肌肉接头传递的功能,有待于进一步深入研究。

中医治疗卵巢早衰 2 例

北京大学首钢医院内分泌科(100011)

湛 洁

月经的产生和周期取决于肾气—天癸—冲任—胞宫这一生理轴发挥正常,当月经轴出现故障,其功能会失调,严重者发生闭经。兹将临床治疗卵巢早衰的一点体会介绍于下。

1 气滞血瘀

王某某,女,29 岁,于 2000 年 6 月 13 日就诊。主诉:闭经已 3 年多,最近 1 年来心悸胸闷,胁肋不适,失眠多梦,阴道干涩。身高 160cm,体重 48kg。女性第二性征明显。症见精神抑郁,急躁易怒,头晕耳鸣,纳谷不香,夜寐多梦,阴户干涩,白带量少,有性交痛,周身酸痛,大便不爽,每日一行。形体羸瘦,面色无华,舌质暗红,舌边有瘀点,苔薄白,脉沉弦。11 岁初潮,既往月经周期正常,色暗红,量多;白带量适中,无异味。25 岁时顺产一男婴,无人流史。于 2 年前在某医院做雌、孕激素人工周期治疗,停药后无效。3 年间往返于多家医院,经心电图、血生化各项、X 线胸片、B 超、CT 检查均未见异常。血雌二醇(E_2)44.4p-mol/L,促卵泡生成素(FSH)72.3mIU/ml,促黄体生成激素