

脾虚证型的物质基础之一。可能推测肥大细胞活化后,释放组胺等致炎因子,造成胃粘膜肿胀或炎症,导致脾的运化功能失调,出现体倦乏力、食后脘胀、脘闷纳呆、便溏、舌胖等症候;也可以解释为何消化溃疡一般均伴有程度不同的慢性炎症。但是我们提出溃疡病脾虚证“肥大细胞—炎症—运化功能减弱”设想,与“胃运动功能减弱”学说间有何联系,还不清楚。

参 考 文 献

(1) Pownallp. New route to peptic ulcers. New Scientist 1986; 27 March:18.

- (2) 吴永芳,等.胃癌间质肥大细胞的形态及分布观察.中华肿瘤杂志1983; 5(3):221.
- (3) 广西医学科技情报所编.疾病诊疗标准.第一版.南宁:广西人民出版社,1983:280.
- (4) 劳绍贤,等.浅谈脾虚各型的本和标与治疗关系.内部资料,1983.
- (5) 凌启波.肥大细胞染色的探讨.内部资料,1983.
- (6) 高山,等.电针足三里穴对大白鼠腹腔肥大细胞的实验形态学观察.针刺研究1984; (1):19.
- (7) 洪涛主编.生物医学超微结构与电子显微镜技术.北京:科学出版社,1980:122.
- (8) 向军俭,等.组胺的荧光测定法的研究.中国医学科学院学报1981; 3(3):183.

中 药 钙 剂 治 疗 儿 科 肾 虚 缺 钙 证

阎田玉¹ 龚明敏¹ 侯安存¹
程 皓¹ 范慕蕾¹ 陈跃琳²

临床常见一些小儿有多汗、乏力、腿痛、心慌、啃指甲等症状,或兼有某些佝偻病的体征。对于上述现象,以中医理论分析均系肾虚证的范畴,从另一角度讲,又与钙的代谢密切相关。我们用中药钙剂肾骨胶囊和育儿补骨液治疗上述病证取得较好疗效,现报告如下。

1. 亚临床型佝偻病

1988~1991年我们共观察亚临床型佝偻病50例,男37例,女13例。年龄4~13岁不等,其中4~7岁者42例,占84%。临床可见多汗、腿痛、乏力、纳差、经常腹痛、头痛、头晕、太息、多梦、精神不集中、胸闷、心悸、心音低钝、啃指甲、鸡胸、郝氏沟、龋齿等。

50例病人中42例测定了血钙、磷、碱性磷酸酶,其中血钙、血磷低于正常者分别有13例及7例,各占30.95%、16.60%,碱性磷酸酶增高者13例,占30.95%。全部病例均做了腕骨相检查,其中27例化骨核发育迟缓,占54.4%。所有病例均同时检测了血清T₃、T₄,未见异常。

上述病例大部分服用肾骨胶囊,每日3~4粒,饭后服,少数服用育儿补骨液,每日3次,每次10ml。肾骨胶囊和育儿补骨液均为高效中药钙剂,主要成分为牡蛎、珍珠母,由北京多元医药研究所生产。另外,所有病人均肌注维生素D₂40万U~80万U,或口服维生素D胶丸,隔日一丸,连服3个月。食欲

不振者加服中药2~4周(主要成分为党参、黄芪、丁香)。疗程1~6个月。

经治疗,大部分患儿临床症状于2~4周消失。3例鸡胸病人半年后基本恢复正常。腕骨化骨核发育迟缓者有15例坚持用药均有改善,其中治疗2~6个月后即增加1个骨化核者8例,治疗半年以上增加1个骨化核者5例,增加2个骨化核者4例。

2. 小儿情感性两腿交叉综合征

该病亦称“习惯性阴部摩擦”。我们观察的8例中,男7例,女1例。年龄1~4岁。主要表现为发作时面红,出汗,双目凝视,两股内收,交叉擦腿。历时数分钟或更长。平素多有夜惊、多汗、方颅、肋缘外翻、肋骨串珠等症体征。

予口服育儿补骨液,10%葡萄糖酸钙10ml加维生素C0.5g静脉注射,每周1~2次,并肌注维生素D₂40万U。经治疗,3例病人于2周后症状消失,其余亦在3~8周恢复正常。

3. 讨论

根据临床观察,肾虚综合征的病人常有钙磷代谢紊乱及X线表现,主要见血钙、磷降低、腕骨化骨核发育迟缓等。经用中药钙剂治疗后,临床症状消失,骨骼畸形改善,说明肾虚与钙代谢密切相关。

1. 北京友谊医院儿科(北京100050)
2. 湖北省中医院