

- 7 赵献可. 医贯. 北京: 人民卫生出版社, 1959.
- 8 王海藏. 阴证略例. 南京: 江苏科学技术出版社, 1984: 58.
- 9 喻嘉言. 医门法律. 上海科学技术出版社, 1983.
- 10 徐荣斋. 重订通俗伤寒论. 科技卫生出版社, 1959.
- 11 吴谦等. 医宗金鉴. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 754.
- 12 张锡纯. 医学衷中参西录. 石家庄: 河北人民出版社, 1977: 579.
- 13 简明中医辞典. 北京: 人民卫生出版社, 1979: 780.
- 14 薛立斋. 内科摘要. 南京: 江苏科技出版社, 1985: 19.
- 15 中医专题讲座选. 北京: 人民卫生出版社, 1979: 186.
- 16 王端文. 试析引火归原、戴阳、阴盛格阳之区分. 中医杂志 1983; (6): 56.
- 17 陈修园. 医学从众录·喻嘉言龙雷之火论. 上海科学技术出版社, 1984.
- 18 张介宾. 类经附翼·卷3 真阴论. 北京: 人民卫生出版社, 1965.
- 19 金寿山. 金寿山论医集. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 21.
- 20 姜春华, 等. 中医治则研究. 上海科学技术出版社, 1983: 58.
- 21 秦伯未, 等. 中医临证备要. 北京: 人民卫生出版社, 1979.
- 22 戴克敏. 姜春华运用附子的经验. 中医杂志 1987; (6): 24.
- 23 汤承祖. 复发性口腔炎证治. 中医杂志 1989; (3): 6.

小柴胡汤加减治疗原发性血小板减少性紫癜

段 威* 赵秀勤* 徐秀琴* 杨景霞* 李贞祥*

原发性血小板减少性紫癜是自身免疫反应使血小板破坏加速而引起的常见出血性疾病。笔者以小柴胡汤为主治疗10例, 均收到较好效果, 现报告如下:

1 一般资料

10例中6例住院, 4例门诊治疗。全部为初发病人, 诊断符合下列条件: (1) 多次检查血小板少于 $100 \times 10^9/L$; (2) 临床有皮肤粘膜或/和内脏出血, 脾不大; (3) 骨髓增生活跃或明显活跃, 巨核细胞增多或正常; (4) 能除外红斑狼疮等血小板减少的疾病。本组中男5例, 女5例。年龄5~14岁4例, 15~52岁6例。病程4~72天, 平均30.4天。10例中均有皮肤粘膜紫癜, 其中有鼻衄者7例, 口齿衄者4例, 崩漏者2例, 肌衄2例。血象检查: 2例轻度贫血(1例 $80 g/L$, 另1例 $85 g/L$), 余均正常。血小板 $8 \sim 40 \times 10^9/L$, 平均 $18.9 \times 10^9/L$ 。骨髓象检查: 增生活跃3例, 明显活跃7例, 粒:红=1~4.4:1, 平均2.14:1。

2 治疗方法

小柴胡汤去半夏、生姜, 加木贼15g、石韦15g、马鞭草15g、生地15g。每日1剂, 水煎服。出血较多者, 如有明显鼻衄、口齿衄血及崩漏、肌衄者, 给予静点止血合剂, 日1次。止血合剂组成: 5%葡萄糖250~300 ml, 止血定2.0 g, 安络血20 mg, 维生素K₁ 8~12 mg, 维生素C 0.5 g, 止血芳酸0.3 g。如崩漏者加入垂体后叶素5~10 U。待出血倾向好转时停用, 因失血而贫血者加用铁剂。

3 治疗结果

治疗时间为14~44天, 平均28天。6例加用过止血合剂2~6天, 平均3.2天。皮肤粘膜出血均停止, 血小板明显上升 $85 \sim 200 \times 10^9/L$, 平均为 $121 \times 10^9/L$ 。血象其他各项均正常。按1984年洛阳会议制定的原发性血小板减少性紫癜治疗效果的标准判断, 10例中6例显效, 1例良效, 3例因其他原因未追踪观察。

4 典型病例

郭××, 男, 30岁。因肌衄、舌衄、口腔血疱1天, 全身出血点1个月, 于1986年11月26日来院就诊。病前10天因发热曾服复方新诺明2片。血红蛋白 $110 g/L$, 白细胞 $9.8 \times 10^9/L$, 血小板 $22 \times 10^9/L$ 。骨髓象: 骨髓增生明显活跃, 粒:红=2.3:1, 粒、红系列大致正常, 巨核细胞293只(幼巨3%, 颗粒巨86%, 裸核巨11%), 血小板极少见。诊断为原发性血小板减少性紫癜。给予小柴胡汤加减治疗。处方: 柴胡10g, 黄芩10g, 半夏10g, 党参15g, 木贼15g, 石韦15g, 马鞭草15g, 生地15g, 紫草15g, 三七粉3g(分冲)。日1剂, 分两次煎服。服药3剂后肌衄及舌衄消失, 全身出血点减少, 查血小板 $46 \times 10^9/L$, 继服上药。于1987年1月12日血小板升至 $145 \times 10^9/L$, 1月6日查血小板 $205 \times 10^9/L$, 1月10日停止治疗。

5 体会

本病西医惯用皮质激素及各种免疫抑制剂治疗, 或采取脾切除。文献表明约80%患者可痊愈, 其余患者病情迁延, 反复不愈。小柴胡汤清解半表半里之热, 热除则血自安, 故笔者选用小柴胡汤加减给予治疗。方中柴胡之清透邪热, 黄芩清气分之热, 党参、大枣、甘草扶正, 木贼、石韦、马鞭草清利湿热, 生地凉血清热止血, 并有滋阴之功。

* 河北省廊坊市人民医院中医科(102800)

收稿日期: 1990-04-14