

20天,最长的3个月,平均疗程 26.8 ± 10 天。

对照组:治愈8例,好转10例,无效2例,疗程最短的30天,最长的3个月,平均疗程 29.2 ± 9.2 天,两组比较有显著差异($P < 0.05$)。

如治王某,女,6岁。2天前出现眼睑、手足背、双下肢皮肤红斑,累及臀部及踝关节周围,色鲜压之不褪色,肢痛,晨起出现肉眼血尿,尿镜检红细胞++++,蛋白+++ ,大便潜血阴性,未找到虫卵,血小板、血红蛋白、白细胞正常,舌苔微黄腻边红,脉细小,腹部轻度压痛。药用:紫草20g,生地12g,白茅根15g,赤小豆30g,赤芍10g,丹皮10g,土茯苓10g。每日1剂,水煎服,随症加减,连服25剂后紫癜消退,关节肿痛、腹痛消失,尿镜检正常,随访1年未复发。

过敏性紫癜肾炎致敏原不易查找,而且病程较过敏性紫癜为长,常持续数月或更长时间,主要表现为皮肤紫癜、血尿、蛋白尿、腹痛、呕吐,少数有便血、关节肿痛。经服用紫草为主的方剂治疗疗效满意。因紫草中的紫草素等能抑制毛细血管通透性的亢进,亦能抑制局部水肿,表明紫草对炎症急性渗出期的血管通透性亢进、渗出和水肿及增殖期炎症均有拮抗作用,与紫草凉血止血作用相符。紫草煎剂能增强小肠的紧张性或使其收缩,此作用可能与紫草滑肠的功效有关。另一方面紫草素可缓解胃肠道平滑肌的痉挛疼痛,因而常用于腹痛、呕吐、便血等消化道症状。在临床应用上未发现不良反应,且能缩短疗程,降低复发率。

紫草治疗小儿紫癜性肾炎

湖南中医学院第一附属医院儿科(湖南410007)

朱 晔

笔者在辨证用药的基础上,加用大剂量紫草(15~30g)治疗小儿紫癜性肾炎,共观察治疗12例,均系我院儿科门诊及住院病人,其中男7例,女5例,年龄最大者14岁,最小者4岁,病程在1个月以内者8例,1~3个月者4例。按西医分型,肾炎型10例,以血尿为主,伴有少量

蛋白尿,轻至中度水肿;肾病型2例,兼有肾病综合征的表现,即大量蛋白尿、中高度水肿。最短者8天治愈,最长者3个月。其中痊愈10例,全部为肾炎型患儿,好转2例,为肾病型患儿。

基本方为:紫草15~30g,益母草15g,白茅根10g,蝉蜕5g,赤小豆10g,甘草3g。病程较短、兼见皮疹鲜红者,加用连翘10g,生地10g,赤芍10g,丹皮10g以清热凉血;病程较长、皮疹色淡或皮疹消退者,加用生黄芪15g,当归10g以益气补血。

如治伍某某,女,5岁,因双下肢紫癜反复发作月余,小便如浓茶样1周入院。患儿1月前不明原因双下肢出现红色斑疹,伴关节肿痛、腹部疼痛,曾在某省级医院诊断为“过敏性紫癜”,予强的松、扑尔敏及维生素C治疗,腹痛、关节疼痛消失,但双下肢紫癜时隐时现。1周前晨起眼睑微肿,小便如浓茶样而来我院求治。现症见:双下肢针尖大小鲜红色皮疹,高出皮肤,眼睑微肿,小便如浓茶样,不思饮食,口渴喜饮,大便干结,舌质红、少苔,脉细数。血小板计数、出凝血时间均在正常范围。尿检:蛋白+,隐血++++,红细胞10/HP。症属热入血分,损伤血络,血溢脉外,瘀阻血脉。治宜活血祛瘀,凉血止血,清热利尿。处方为:紫草20g,益母草15g,白茅根10g,蝉蜕5g,赤小豆10g,生地10g,丹皮10g,赤芍10g,甘草3g。水煎服,每日1剂,分3次服。服药3剂,双下肢紫癜消失,浮肿消退,复查尿常规:蛋白±,隐血+,红细胞0~2/HP。上方去生地、丹皮,加当归10g以活血补血,服药5剂,尿检恢复正常。继服上方10剂以巩固疗效,尿常规连续3次正常。随访1年,无复发。

紫草膏治疗顽固性溃疡

山东烟台师范学院医院(烟台264025)

李 肇 肇

紫草系苦寒之品,内服可凉血活血,多用于血热有瘀之证。笔者近年来在临床实践中发现其生肌长肉、除湿敛疮、杀虫疗癣的功效亦不可忽视,用之得当,可收事半功倍之效。

笔者近5年来用紫草膏(见《疮疡外用本