

11月3日初诊,该患者于5天前曾有怕冷发热,全身酸楚乏力,开始误诊感冒,服感冒药后热稍退,但仍乏力,纳差厌油,恶心呕吐;两天前开始出现面目身黄,小便浓茶色,便来求治。查体,白睛黄染,肤色枯黄,肝肋下2cm,剑下4cm,肝区叩痛(+),质中,观其舌红苔黄而腻,脉弦数,谷丙转氨酶1000U。中医辨证为阳黄,湿热并重型,治宜清热解毒,疏肝化湿退黄为法,投自拟茵陈板蓝根垂汤加姜竹茹10g。其方共服10剂,临床诸症均除,二便自调,复查肝功能各项指标恢复正常,肝区无叩痛,半年后随访无不适。

紫草可用于预防甲型肝炎

河北省遵化市二轻幼儿园医务室(河北064200)

于 宝 存

笔者曾在治疗小儿急性黄疸型肝炎的方剂中以紫草取代大黄,取紫草凉血解毒通便之利,而避大黄苦寒败胃伤正之害。并以紫草等味另组处方,供与病人密切接触的家属服用,权作预防之计,结果竟极少被传染者。后又多次以紫草入煎剂,供急性甲型病毒性肝炎密切接触者或流行期间的健康人饮用,以控制甲型肝炎的流行。

如一王姓4口之家,因5岁女童出现发热、厌食、体倦,诊断为急性甲型病毒性肝炎,在家接受治疗。因地处偏远农村,缺乏隔离条件,当时又难以买到免疫球蛋白制剂,所以对其家中与之密切接触的2名成年人及1名男童难以采取保护措施。在对这3人进行检查,确认肝功能正常之后,拟用中药预防,处方以紫草、板蓝根、山梔、茵陈水煎,依长幼强弱不同酌量服药,每日1剂,连服3天,并定期化验肝功能。1个月后患儿痊愈,3名与患儿密切接触者均未被传染。再如,1988年初,本市较大范围流行急性甲型病毒性肝炎,笔者所在幼儿园附近的市直幼儿园已发现甲型肝炎病人。3月份,笔者以紫草6g,板蓝根4.5g,生山梔3g,茵陈6g。水煎3次,分2次服下,每人每日1剂,连服3日,分发给所在幼儿园的200名幼儿,又以1.5倍量为

全体工作人员煎服。自此直至当年9月份招收新入园幼儿为止,半年内全园幼儿及工作人员未发现1例甲型肝炎(乙肝亦未见)。

笔者屡用此药未见不良反应者,用于预防入汤剂,用量无需过大,每剂用量成人9~12g,幼儿6g,日服2~3次或代茶饮服,以连服3日为宜。

紫草对消退狼疮红斑有特效

河北省中医院(石家庄050011)

沈淑英 董燕平

系统性红斑狼疮(以下简称SLE),是一种自身免疫性免疫复合体病,迄今病因不明,国内外尚无有效的治疗方法,故属于难治性疾病。笔者多年来用自拟的生地紫草汤治疗本病,取得满意疗效,尤其方中的紫草对消退皮肤红斑有特效。介绍如下:处方:生地30~60g,知母6~10g,炙甘草10g,山药30g,紫草30~60g。每日1剂,水煎300ml,分两次温服。

我们由1990~1993年,以在我院住院或门诊连续治疗6个月以上,符合1982年美国风湿病学会(ARA)修订的SLE诊断标准的患者为研究对象。现将应用本方治疗的120例临床资料进行总结。一般资料:120例中最小15岁,最大65岁,平均34.6岁,男女之比为1:15.7。病程最短6个月,最长21年,平均4.5年。主要临床表现和脏器受累情况,120例中有皮肤损害占112例,关节肌肉痛占68例,发热占56例,脱发占43例,肾脏损害占65例,心脏损害占38例,肝脏损害9例,浆膜损害7例。疗程:3个月为1疗程,2个疗程后评定疗效。治疗结果:120例中临床痊愈32例,显效38例,有效42例,无效8例,总有效率93.3%,明显优于对照组。治疗前后抗核抗体(ANA),抗ds-DNA抗体转阴情况:120例中疗前ANA阳性117例,疗后转阴58例,转阴率为49.5%;抗ds-DNA抗体疗前阳性75例,疗后转阴46例,转阴率为61.3%。合并症及用药不良反应:120例中继发肺部感染5例,泌尿系感染7例,共12例,发生率为10%,明显少于对照组。不良反应

为个别患者服药后出现便溏,但不必停药。

SLE属中医“日晒疮”、“痹证”、“阴阳毒”、“虚劳”等范畴。中医对本病多采用辨证分型治疗,而疗效不一。我们认为SLE基本病因病机为“肾阳亏虚,毒热内蕴”,因此,应用具有滋阴补肾,清热解毒功效的生地紫草汤进行治疗。方中的紫草具有凉血活血,解毒化斑之功,故对SLE的皮损有独特疗效。近年来研究,有人报道认为紫草有抗感染,抗病毒的作用,可减少抗原抗体复合物的产生。在对SLE的研治过程中发现方中无紫草,皮肤红斑需60~90天渐可消退,方中有紫草只需20~30天即可消退。说明服用本方加用紫草较不用紫草疗效要好,而且应用紫草越早越好。本方需煎煮两次,第一煎煎煮时间要短,以煮沸后10~15分钟为宜;第二次煎煮时间要长,文火煎煮时间不得少于60分钟。紫草用量30~60g为宜,如少于30g,其凉血解毒,退热化斑之力逊,疗效欠佳。兹举医案以证之。

刘某某,女,25岁,售货员。1993年4月7日初诊。于6个月前无明显诱因出现面部蝶形红斑,1个月前面部红斑加重,而且两上肢伸侧也出现红斑,伴有脱发、乏力,食欲不振,大便秘结,因已怀孕3个月,未用过任何药物治疗。经北京某医院检查示:ANA阳性,抗ds-DNA抗体阳性,血沉56mm/h,确诊为SLE。来诊后予以生地紫草汤治疗,连服7剂药后,面部上肢红斑明显变为浅淡,红斑范围缩小;又连服10剂后皮肤红斑全部消退。为巩固疗效嘱患者继续服用本方(紫草减至20g)2个月。同年顺产1男婴母子健康,1994年4月来院复查时,无任何不适及症状,查ANA阴性,抗ds-DNA抗体阴性,血沉15mm/h。

紫草用于瘀热型过敏性紫癜

四川省德阳市中区妇幼保健院(四川 618000)

李加宁

笔者对56例瘀热型过敏性紫癜患者进行观察,每于辨证遣方中加重紫草用量,取得了理想的疗效,现介绍如下。

56例瘀热型过敏性紫癜,其症为色鲜红或暗红,伴有腹痛或关节痛,便秘或便血,尿黄,舌质暗红、苔黄,脉涩。其中男性31例,女性25例;年龄最小5岁,最大45岁,平均17.5岁;病程最短2天,最长40天。合并关节痛31例,腹痛25例。本型除15例为初发病人外,其余41例为复发病例,并在外院接受过中西药治疗无效者。

治疗方法:凉血解毒,活血化斑。处方:紫草15~30g,赤芍6~12g,归尾6~10g,红花3~6g,生地10~15g,丹皮5~10g,甘草3~6g。随证加减,每日1剂,水煎服,日3次。8剂为1疗程。

治疗结果,其中服药1个疗程治愈者12例(21.4%),服药2个疗程治愈者42例(75%),无效2例(3.6%),总有效率96.4%。

典型病例:杨某,女,14岁,学生。3天前两小腿胫部起红色斑点,小如针尖,大如指甲,压之不褪色,皮疹渐至增多,甚则融合成片,色鲜红或暗红,同时伴有关节痛、神疲、纳少、大便干、尿黄等症,舌质暗红、苔黄,脉细涩。化验:血白细胞 $11.2 \times 10^9/L$,中性0.64,淋巴0.32,嗜酸性0.04,血小板计数 $150.0 \times 10^9/L$ 。诊断为瘀热型过敏性紫癜。处方:紫草20g,赤芍12g,归尾12g,红花6g,生地15g,丹皮10g,蝉蜕9g,甘草6g。水煎服。用上方2剂后紫癜见少,继服上方3剂紫癜消退,关节痛消失。复查血常规正常。半年后随访未见复发。

中国中医研究院培训中心常年招生

为适应当前医药卫生事业的飞速发展和广大医务工作者的实际需要以及我院中医药高层次人材集中的优势在中医药界所处的特殊地位,中国中医研究院培训中心常年举办如下各类专题讲习班:

1. 高级进修班(时间2周): (1)高级中医进修班; (2)高级中西医结合进修班; (3)高级针灸推拿进修班。

2. 专题讲习班: (1)肛肠病专题讲习班(时间1周); (2)钱作亮长银针班(时间1周); (3)耳针班(时间1周); (4)王文远整体平衡—针疗法实用技术推广专题讲习班(时间4天); (5)中药炮炙班(时间20天)。

以上各班报名满40人即开班,学习结束后颁发结业证书。我院设有内部招待所、食堂,干净舒适,价格合理。为方便学员学习,培训中心代办住宿、返程火车、飞机票等业务。

联系人:狄福金、王俊荣;联系地址:北京东直门内北新仓18号中国中医研究院大白楼210房间(乘地铁至东直门站,出西南站口,西行至中国中医研究院);联系电话:(010)4062096;邮编:100700。