

中药治疗传染性单核细胞增多症 123 例疗效观察

刘力戈^{*} 闫田玉^{*} 韩瑞珠^{*} 赵惠芬^{*}

主题词 传染性腺热单核细胞增多症/中医药疗法

传染性单核细胞增多症(简称 IM)是由 EB 病毒引起的急性或亚急性全身免疫异常性疾病。全年均可发病,且近年有上升趋势;抗生素治疗无效。为了提高本病疗效,我们采用我科特制中药治疗 IM 患儿,疗效满意,简要总结如下。

1 临床资料

我们总结了 1988~1993 年 5 年间在我科住院的 IM 病人 96 例及与大庆市协作观察的 IM 病人 44 例,共 140 例。其中男 69 例,女 71 例。年龄 6 个月~13 岁,平均年龄为 4 岁 3 月。住院前病程 2~20 天,平均病程 6 天。

全部病例均按以下诊断标准执行:(1)临床表现:发热、咽峡炎、淋巴结肿大、肝脾肿大;(2)外周血异型淋巴细胞占白细胞总数的 10% 以上;(3)血清嗜异凝集试验效价在 1:56 以上,或经豚鼠肾吸附后达 1:28 以上;(4)EB 病毒抗体阳性。除符合第(1)项外,再具备其他 3 项中的任一项即可诊断。

其中符合(1)、(2)项的 98 例占 70%,异型淋巴细胞最高达 67%。符合(1)、(3)项的 63 例占 45%。符合(1)、(4)项的 16 例。因条件所限仅送检 EB 病毒抗体 20 例,阳性率为 80%。

临床表现上除(1)项外,我们还发现 42 例为肺炎型,2 例肾炎型,24 例合并轻中度贫血,3 例伴有继发性血小板减少,血小板平均 $60 \times 10^9/L$,22 例 ALT 轻度升高,8 例心电图异常,6 例心肌酶谱中 AST 轻度升高,18 例伴皮疹出现,1 例出现神经系统症状和脑膜刺激征,但脑脊液正常。此外,患儿还表现有面赤、无汗、舌

尖红、苔微黄、脉弦数等中医证候。

2 治疗方法

IM 中医辨证属毒热内蕴、气滞血瘀。方剂由闫田玉教授拟定,处方由 8 味药组成:黄芪、青黛、紫草、丹皮、黄芩、莪术、当归、桃仁,每日 1 剂,水煎至 100ml,分 2~3 次口服,7~10 天为 1 疗程。方剂中以清热解毒贯穿治疗始终,佐以活血化瘀。140 例中 123 例采用中药治疗,17 例西药治疗包括静点氨苄青霉素或青霉素,口服扑热息痛或物理降温,重症者用地塞米松静点,疗程同上。

3 结果

经口服中药治疗,IM 患儿体温降至正常的时间为入院后 2~10 天,平均 4 天左右。其中入院 3 天内体温降至正常的 28 例(29.2%),7 天内体温降至正常的 68 例(70.8%)。16 例肺炎型肺内罗音消失时间在入院后 5~16 天,平均 6 天;其中 1 例合并心衰,经口服中药及静脉补钙治疗,入院第 2 天心衰纠正。2 例肾炎型的眼睑浮肿于入院第 14~18 天消失,镜下血尿减轻。8 例心电图异常者入院后 2 周恢复正常。18 例合并皮疹的约入院 1 周左右消退。22 例 ALT 升高者,入院 1 周复查正常。1 例出现神经系统症状者,治疗第 2 天恢复正常。肝、脾、淋巴结肿大程度随体温下降明显缩小。合并轻中度贫血、继发性血小板减少及转氨酶升高者,出院时缓解尚不明显。

中药组 27 例与西药组 17 例疗效比较,两组在平均退热天数、肺部罗音消失时间及住院天数上存在显著性差异($P < 0.05$ 或 0.01),中药组平均天数明显短于西药组。两组肝、脾、淋巴结肿大平均消退时间无显著性差异。

4 讨论

IM 为 EB 病毒引起的可侵犯多个脏器的急性或亚急性病症,目前尚无特异疗法。本症中

* 北京友谊医院儿科,北京市宣武区永安路(100050)

收稿日期:1996-02-25

医辨证属温病范畴,证属毒热伤阴。系温热邪毒侵袭人体而致脏腑功能失调,邪毒郁肺,肺气闭阻,导致气滞。气为血之帅,气滞则血流不畅,血液瘀滞。而气血的正常运行是靠脾统血、肝藏血、心主血脉、肺主气共同作用的结果。气滞血瘀,阻于经络而成癰核、疔瘰,瘀结于肺、肝、脾等脏器,临床上表现为发热、咽峡炎、肺炎、肝脾及淋巴结肿大等^[1]。笔者认为,清热解毒为本病的治本之法,故我们的方剂以清热解毒贯穿治疗始终,佐以活血化瘀,软坚散结。本病多发生于气血未充之幼儿,正气易虚。正虚邪盛而致病程长且反复难愈,而且温热之邪易伤气阴,因此治疗中切记扶正驱邪、标本兼顾。该药不仅清热解毒、截断病邪,而且补气活血化瘀改善局部微循环,减少炎性渗出。据报导清热解毒药与活血化瘀药合用,可加强清热解毒药的非特异性抗感染作用^[2,3]。

淋巴组织是人体重要的免疫器官,IM急性期外周血淋巴细胞增多及EB病毒明显的嗜淋巴组织性决定了IM是一种全身免疫异常性疾病,主要表现为细胞免疫的异常。已证实EB病毒只感染B淋巴细胞,受感染的B淋巴细胞抗原性发生改变,促使T淋巴细胞发生转化成为细胞毒性效应细胞,反过来破坏携带EB病毒基因组的B淋巴细胞。由于细胞毒性效应非

常广泛,以致临床上出现多个脏器的改变^[4]。EB病毒相关疾病的免疫学研究,目前倍受国内外学者关注,其免疫反应的遗传表达对临床患病的严重程度、病毒的持续性及可能的致癌后果有着重要的意义。国外对IM的T细胞亚群研究表明,急性期CD₄下降、CD₈增高,CD₄/CD₈比值倒置,且CD₈水平与血浆AST或ALT呈正相关^[5],可见CD₈增高的水平决定着心肌和肝脏的损害程度。文献报道活血化瘀药对机体的免疫功能具有双重影响^[3,6]。如桃仁、当归等能抑制机体细胞免疫,从而可能使T淋巴细胞的广泛毒性效应被抑制,以减轻多脏器的损害。同时,活血化瘀药又能促进机体的非特异性免疫。总之,通过影响免疫系统等方面的作用可达到抗感染、抗炎的目的。

5 参考文献

- 1 张问渠. 论活血化瘀. 中国环境科学出版社, 1989: 14.
- 2 邓文龙. 清热解毒、活血化瘀及其合用的抗感染疗效原理研究. 中药通报 1985;10(2): 37.
- 3 一五七医院. 活血化瘀资料选编. 人民卫生出版社, 1982: 115.
- 4 祖述宪. 传染性单核细胞增多症的研究进展(综述). 国外医学参考资料内科学分册 1976(4): 165.
- 5 Motohashi T. Serum soluble CD₂, CD₄ and CD₈ levels in infectious mononucleosis. Arerugi 1993;42(8): 926.
- 6 翁维良. 血瘀证及活血化瘀中西医结合研究新进展. 中西医结合杂志 1987;7(3): 190.

四叶汤煎洗治疗脚癣感染

崔寅春*

脚癣是临床常见病,在夏秋季节容易感染。笔者自拟四叶汤治疗此病获得较好疗效,现介绍如下。

四叶汤由柳树叶、青杨树叶、槐树叶、榆树叶、蒲公英各250g组成。以上皆取鲜品放置盆内,加水适量,煎煮15~20分钟,待温后浸泡洗涤患者,日数次,每次10分钟左右。洗后用于净毛巾拭干或晾干,不宜包扎。

方中皆清热解毒之品。柳树叶《肘后方》有:“治卒得恶疮,不可名识者,煮柳叶洗之”的记载。槐树叶、榆树叶《本草纲目》载:“苦平无毒,归脾胃大肠经,治湿疹,肿痒、肠痔疮、瘦血”。青杨树叶据《新医正骨讲义》

载:“有明显镇痛、消炎的作用,并对肌肤有显著的滋生效果。”蒲公英性味苦寒,入肝胃二经,为清热解毒、疗疮散结之佳品。诸药相伍具有清热解毒、消肿止痛、祛风利湿、收敛生肌、促进愈合的功能。若脚气臭秽可加藿香、佩兰、荷叶各15g,银花、地丁各30g。汗脚者可加黄柏15g,苍耳草50,苍术、蒺藜草各30g。

验案举例:张某某,男,57岁。1987年8月就诊。该患者患脚癣数年,此次又发。脚趾间糜烂,周围暗红肿胀,脓血分泌物多,痛痒不堪,腹股沟淋巴结肿大。曾服消炎药及外敷药无效。予上方,令其煎汤洗双脚,日数次。第2天,分泌物及疼痛消失,红肿只限于趾间,粉红鲜嫩,腹股沟淋巴结缩小。第3天局部红肿消失。又洗数次,未再复发。

* 山西省吕梁地区中医院,山西省离石县(033000)

收稿日期:1996-03-25

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Clinical Report on Primary Lung Carcinoma Treated with Kanglaite Injection

Li Dapeng

Through 242 cases grouped randomly for observation, it was shown that Kanglaite yielded good results on the amelioration of cancer lesion, improvement of symptoms and body weight, survival quality, immunity, and blood picture, the rate of remission being 20.61%; that of the chemotherapy group being 21.23% ($P>0.05$).

Author's Address: Kanglaite Pharmaceutical Corporation Ltd., Hangzhou, Zhejiang 310013

Key Words: Lung tumor/TCM therapy @ Kanglaite injection

(Original article on page 411)

Observation on Gastroscopic and Histopathologic Effect of Chronic Gastritis Treated on the Basis of Differentiation of Zheng (Syndrome)

Zhang Zili, Zhao Jianxiong, Pu Jikang

Both Jianpi Wenwei and Shugan Hewei Decoctions can markedly improved the naked eye changes, histopathologic changes inhibition of Hp growth, and bile regurgitation under gastroscopy. Stereo-determination of the thickness of gastric mucosa was made before and after treatment. The result showed that the thickness was markedly increased after treatment.

Authors' Address: Department of Integrated Traditional and western medicine, Lanzhou Medical College, Lanzhou, Gansu, 730000

Key Words: Gastritis/TCM therapy Gastritis/pathology @ gastroscopy

(Original article on page 419)

Infections Mononucleosis Treated by Chinese Materia Medica. Report of 123 Cases

Liu Lige, Yan Tianyu, Han Ruizhu, et al.

123 cases were treated by Chinese herbs, with 17 cases treated by western drugs as control for comparison. Results showed that the average days of abatement of fever and the duration of disappearance of vesicular rale in the treating group were superior to the control group ($P<0.05$).

Authors' Address: Beijing Friendship Hospital,

Beijing 100050

Key words: Infectious Mononucleosis/TCM therapy

(Original article on page 422)

Thirty Cases of Injured Glomerular Function Treated by Kidney-tonifying, Blood-activating and Stasis-removing Methods

Chen Zhixin, Li Shihong

30 cases of injury of glomerular function as a result of chronic interstitial nephritis and chronic glomerular nephritis were treated. Ten cases were totally remitted. Comparison with that treated by western medicine revealed significant difference.

Authors' Address: Hangzhou City Hospital of TCM, Hangzhou, Zhejiang 310002

Key Words: Kidney diseases/TCM therapy kidney-tonifying, blood-activating, stasis-removing

(Original article on page 426)

Investigation on Relationship Between Tongue Color and α -granular Membranous Protein in Senile Cerebro-vascular disease

Huang Liuhua, Zhang Shuyi, Chen Gang, et al

Observation on platelet GMP-140 in senile cerebro-vascular disease showed that it can markedly increased in all stages of old age senile cerebral hemorrhage, and all ages, all stages of senile cerebral infarction. Comparison between the 2 groups revealed significant difference. As to comparison of tongue color, both groups with purple tongue had marked increase of GMP-140 with significant difference between the groups. Furthermore, the color of pale, red and purple tongue in the infarction group and red, purple, and scarlet color of the tongue in the cerebral hemorrhage group all revealed progressive changes. Comparison of red tongue between the 2 groups also showed significant difference. The authors also probed into the mechanism and the significance of all these changes.

Authors' Address: Department of TCM Gerontology, Sino-Japanese Friendship Hospital, Beijing 100029

Key Words: cerebral vascular accident diagnosis of tongue membranous protein metabolism

(Original article on page 428)