

早衰的治疗,目前大多数采用激素替代疗法,虽然激素替代疗法疗效是肯定的,但长期应用激素的安全性和副作用尚缺乏定论。本方中熟地黄、山茱萸、枸杞子滋肾养肝,菟丝子、杜仲补益肾气;山药、茯苓健脾和中;当归补血调经,加龟甲、阿胶血肉有情之品,滋阴养血,使精血充足。全方滋肾兼顾肝脾,重在益精养血。现代医学研究表明,枸杞子有增加红细胞内超氧化物歧化酶活性和血中谷胱甘肽过氧化酶活性,抗衰老,增强性腺功能的作用;菟丝子能兴奋子宫,具有雌激素样作用,龟甲含有氨基酸和微量元素,具有安神、营养神经的作用。归肾汤加味治疗卵巢早衰与对照组比较疗效有明显差异($P < 0.01$),临床应用无明显毒副作用。

龙胆泻肝汤加减治疗真性红细胞增多症55例

中国医科大学附属盛京医院

李慎贤 陈苏宁 张锦华

中国医科大学附属第一医院(110004)

侯淑英 樊 华

中国人民解放军沈阳军区总医院

张 素 芬

辽宁省中医研究院

张 栋 杰

真性红细胞增多症(PV)是一种以红细胞数及容量显著增多,原因未明的造血干细胞克隆性疾病。其病理生理基础为红细胞总容量增多,血液黏滞度增高,从而导致血流缓慢,组织器官血液灌注不足。临床表现以皮肤黏膜显著红紫、肝脾肿大为主要特征,早期可出现头痛、头胀、眩晕、耳鸣、视力模糊等症状,绝大多数患者舌质红绛或紫,苔黄或白厚,脉弦或弦数。归纳PV的症状特点,应属中医肝经瘀热之证候。我们自1992年以来,应用龙胆泻肝汤加减观察治疗真性红细胞增多症,收到一定疗效,现将资料完整的55例总结报告如下。

1 临床资料

本组55例患者均来源于中国医科大学附属盛京医院、中国医科大学附属第一医院、辽宁省中医研究院及沈阳军区总医院中医科及血液内科。其中男37例,女18例;男女之比为2.1:1;年龄28~65岁,平均年龄 58.5 ± 3.16 岁;病程0.5~8年,平均 3.72 ± 1.78 年。伴肝脾肿大者18例,合并高血压者9例,合并脑梗死者17例。其中6例经过反复放血治疗,8例经过放射性核素 ^{32}P 、马利兰及三尖杉酯碱治疗。全部病例依据张之南主编的《血液疾病诊断及疗效标准》中关于PV的诊断标准筛选。本观察组大多数(占全部病例94.5%)为红细胞及血红蛋白增多期患者,骨髓纤维化期患者只占5.5%。肝、肾功能损害者不在筛选范围内。

2 治疗方法

全部病例经西医诊断明确后根据中医四诊所见进行辨证,

共分为3型:(1)肝胆湿热型:多见眩晕,头痛,头胀,全身皮肤黏膜红赤,口腔溃烂,齿衄血,鼻衄,舌质红,苔黄厚腻,脉洪大或弦数。治以泻肝,清热利湿,解毒凉血。(2)肝胆瘀热型:多见眩晕,头痛,头胀,全身皮肤黏膜紫红,舌质紫、瘀斑、瘀点,脉弦数有力,苔黄或白。(3)癥瘕型:多见低热,齿衄,鼻衄明显,舌质紫暗、苔白或黄,脉弦数或沉实,肝大,脾大。基本处方:以龙胆泻肝饮为主加减化裁为:龙胆草25g,栀子15g,黄芩15g,柴胡15g,生地黄15g,泽泻10g,牡丹皮15g,知母15g,菊花20g,紫草20g,鸡血藤15g,藕节15g。辨证加减:肝胆湿热型加白茅根;若见白细胞明显增高者加紫花地丁、白花蛇舌草。肝胆瘀热型加当归、川芎、红花;癥瘕型加鳖甲、牡蛎、夏枯草。每日1剂,水煎早晚2次分服,1个月为1个疗程,服药3~6个疗程,每个疗程结束后复查血、尿常规,肝、肾功能,第3、第6个疗程结束后各做1次骨髓穿刺判定疗效。用药期间停止使用其它治疗PV的疗法。

3 治疗结果

依据张之南主编的《血液疾病诊断及疗效标准》中关于PV的疗效标准判定疗效。临床缓解:临床症状消失,皮肤、黏膜从红紫恢复到正常,原肿大的肝脾显著回缩,血红蛋白恢复到正常,白细胞和血小板计数降至正常。好转:临床症状明显改善,皮肤、黏膜红紫有所减轻,原肿大的肝脾有所回缩,血红蛋白下降但 $> 30\text{g/L}$ 。无效:临床症状、体征及血象无变化或改善不明显。结果55例患者中临床缓解38例(69.09%),好转10例(18.18%),无效7例(12.73%),总有效率87.27%。中期服药3个疗程后临床缓解12例(21.82%),好转25例(45.45%),无效18例(32.73%)。说明疗效与疗程成正比。经3~10年随访,46例病情稳定无复发,5例病情反复,4例失访。

4 讨论

由于PV属于以红细胞增生为主的血细胞增生性疾病,临床以皮肤黏膜红紫、肝脾肿大为特征,应属中医“血证”范畴,血瘀为标,肝热为本。病位在肝。中医认为,肝主藏血,主疏泄,有贮藏血液、调节血量及防止出血的作用。唐代王冰说:“肝藏血,心行之,人动则血运于诸经,人静则血归于肝脏,肝主血海故也。”如肝的疏泄功能失常,肝气郁结,气行不畅,气滞可以造成血瘀;郁而化热,热迫血行,可以引起出血症。临床上PV患者表现出头晕头痛、耳鸣眼花、目赤、舌红脉弦等症状,充分说明有肝经郁热的存在。龙胆泻肝汤源于《医方集解》,原方由龙胆草6g、黄芩9g、栀子9g、泽泻12g、木通9g、车前子9g、当归3g、生地黄9g、柴胡6g、生甘草6g组成。其主要功能为,清泻肝胆实火,症见于头痛头晕、两目红赤、耳鸣耳聋、胁痛口苦、舌红苔黄、脉弦数有力,用其治疗PV具有一定针对性。我们以本方去木通、车前子,虑其因过度利尿而加重高黏血症;加菊花清肝明目降血压;知母、紫草、藕节清热凉血加强治本作用;当归、鸡血藤、紫草活血化瘀以治标;柴胡疏肝解郁。全方以清肝泄热为主,活血化瘀为辅,符合PV的病因病机。我们观察55例患者临床总有效率为87.27%,经3~10年随访,46例病情稳定无复发,证明该方不但可以缓解临床症状,减少合并症发生,还能起到长期稳定病情的作用,是治疗PV的有效方剂。