

Neu $1.67 \times 10^9/L$, Ret% 3.26%, 无特殊不适, 效不更方。至治疗 6 个月时除 PLT 外, 余血细胞计数已基本正常, 未见任何药物不良反应, 且患者体力恢复, 无特殊临床症状, 皮肤黏膜无出血, 正常生活学习。随访至 2013 年 6 月 29 日, 血常规: WBC $4.47 \times 10^9/L$, Hb 128 g/L, PLT $49 \times 10^9/L$, Neu $1.96 \times 10^9/L$, 无特殊不适。

例 2: 患者, 女, 19 岁。2002 年因经常性鼻衄至当地医院查血常规: WBC $3.9 \times 10^9/L$, Hb 101 g/L, PLT $43 \times 10^9/L$ 。骨髓穿刺示: 骨髓增生极度减低, 粒系占 32%, 红系占 5%, 淋巴细胞占 63%, 全片未见巨核细胞。诊断: 再生障碍性贫血。在当地以中药治疗为主。2008 年 5 月初因血细胞计数持续下降至北京某医院复查骨髓穿刺示: 骨髓增生Ⅳ级, 粒系占 37%, 红系占 15%, 淋巴细胞占 39%, 单核细胞占 7%, 浆细胞占 2%, 全片仅见 3 个颗粒巨核细胞。活组织检查示: 造血组织容量 32%, 骨小梁间区红系、粒系可见灶性分布。全片见 2 个巨核细胞。Gomori (+)。染色体: 46XX。抗心磷脂抗体阴性。诊断: 再生障碍性贫血。于 2008 年 5 月 13 日至我院门诊就诊。WBC $3.31 \times 10^9/L$, Hb 104 g/L, PLT $50 \times 10^9/L$, Neu $1.75 \times 10^9/L$ 。症见: 乏力, 头晕, 腰酸腿痛, 偶有口腔溃疡, 舌质淡、苔白, 脉弦细。中医诊断: 虚劳 (肝肾阴虚证)。处方: 黄芪 20 g, 当归 15 g, 补骨脂 15 g, 菟丝子 15 g, 熟地黄 15 g, 白芍 15 g, 枸杞子 15 g, 制何首乌 15 g, 紫河车 15 g, 淫羊藿 15 g, 巴戟天 12 g, 锁阳 15 g, 太子参 15 g。乏力、头晕、腰背酸痛、畏寒等气虚、阳虚症状较重时, 酌加仙茅、肉苁蓉、炮附片加大补肾助阳之力; 皮肤瘀斑瘀点、齿衄、鼻衄时, 加仙鹤草收敛止血; 月经量大、经期不调、痛经时加益母草、卷柏活血祛瘀、调经止血。未加用任何西药。最初 6 个月内血细胞计数上升不显, 甚至轻度下降, 治疗 6 个月

后血细胞计数逐渐上升并趋于稳定。其中 WBC、RBC、Hb 已长期处于正常水平, PLT 虽未能升至正常, 但是近 3 年内波动于 $57 \sim 83 \times 10^9/L$ 之间。患者月经逐渐恢复正常, 于 2013 年 8 月暂停服中药准备妊娠, 并于 2013 年 11 月妊娠, 查血常规: WBC $4.59 \times 10^9/L$, Hb 132 g/L, PLT $79 \times 10^9/L$, Neu $2.11 \times 10^9/L$ 。至 2014 年 3 月就诊时已妊娠 5 月余, 各项孕期检查均正常, 血常规: WBC $5.81 \times 10^9/L$, Hb 92 g/L, PLT $57 \times 10^9/L$, Neu $2.98 \times 10^9/L$, 患者无特殊不适, 皮肤黏膜无出血, 正常生活工作。

4 小结

单纯中药治疗再障疗效确切。一般而言, 患者服药初期血细胞计数不稳定甚至下降, 至治疗 3 个月后血细胞计数及临床症状逐渐改善并恢复正常, 最快 6 个月内血细胞计数可基本恢复正常 (除 PLT 外)。临床中并未发现患者服上述中药后有肝肾功能损害等不良反应, 证明中药在治疗再障方面有副作用小的独特优势。因此, 对于西医治疗效差、无效或不能耐受或不愿接受西药治疗的慢性再障患者, 中医药是可信的途径。然而总体来讲, 西药见效相对较快, 对感染、出血等并发症有独特的优势; 中药见效虽然缓慢, 但作用持久, 中西医结合取长补短、优势互补, 近期可提高疗效, 远期可降低复发率, 治疗再障效果会更好。

参考文献

- [1] 赵新广, 刘丹卓. 再生障碍性贫血的中医发病新思维 [J]. 贵阳中医学院学报, 2001, 23(4): 4-6.
- [2] 陈乐, 杨文海, 杨文元, 等. 从肾虚络瘀热毒论治急性再生障碍性贫血 [J]. 中医杂志, 2014, 55(16): 1427-1428.

(收稿日期: 2014-08-15; 修回日期: 2014-09-24)

编辑: 洪 澍

• 信息窗 •

《中医杂志》获中国科协精品科技期刊工程第四期项目资助

为更好地发挥精品期刊在引领自主创新、服务科技发展中的作用, 中国科协按照“以奖促建”的原则, 通过以奖代补方式, 重点培育一批在本学科和专业领域内有较强影响力和辐射力的精品科技期刊, 发挥示范引领作用, 吸引和带动更多社会力量加强对科技期刊的支持, 以促进我国科技期刊整体质量和水平的提高。项目经过自主申报、专家评审和公示, 确定了 2015 年度中国科协精品科技期刊工程科技期刊培育计划入选项目 199 项。《中医杂志》获得该项目资助, 将促进学术质量和影响力的进一步提升。