

参、红花、鸡血藤等对沉淀的抗原抗体复合物有促进吸收和消除作用;参三七、郁金、甘草、穿山甲可分别清除血液中过剩的抗原;牡丹皮、麻黄、桂皮提取物能抑制补体的活性。复方研究方面:李文凡等^[2]人研究的中药大黄的复方制剂清肝力具有很好的免疫调节作用。朱丽芳^[3]研制的肝心宁胶囊治疗肝炎后肝纤维化,发现肝心宁胶囊可显著提高患者的 $CD4^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 及 $C3$ 水平,明显降低IgG。杨健芳等^[4]以保元汤加减治疗慢性乙肝患者50例,治疗后患者外周血 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 和 $CD4^+/CD8^+$ 的比值明显提高。陈氏等^[5]辨证运用小柴胡汤,观察慢乙肝患者外周血肿瘤坏死因子(TNF)、T淋巴细胞亚群及临床症状的影响,结果治疗组中TNF、 $CD4^+$ 及临床症状改善较对照组明显提高。马氏等^[6]通过对41例慢乙肝淡嫩舌苔患者观察,患者NK细胞水平降低($P<0.01$),经黄芪四君子汤治疗后,NK细胞水平明显升高($P<0.01$)。吕氏等^[7]研究证实利肝冲剂可降低慢性乙型肝炎患者血清可溶性IL-2受体水平。反应增强,促进HBV的清除。研究表明^[8]清肝力片剂和肝舒胶囊对NK细胞活性均有不同程度的促进作用,都能提高 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 细胞活性,抑制 $CD8^+$ 细胞活性,使 $CD4^+/CD8^+$ 比值明显升高;同时还发现肝舒胶囊具有促进T细胞的增殖和IL-2的分泌功能^[9]。

参考文献

- [1] Chisari FV, Ferrari C. Hepatitis B immunopathogenesis[J]. Ann Rev Immunol, 1995, 13: 29-60.
- [2] 李文凡, 张永红, 周一鸣, 等. 消肝力对慢性乙肝免疫调节作用的初步研究[J]. 中国实验临床免疫学杂志, 1997, 9(1): 55-58.
- [3] 朱丽芳. 肝心宁胶囊对肝炎后肝纤维化的免疫调节作用[J]. 浙江中西医结合杂志, 2001, 11(3): 136-138.
- [4] 杨健芳, 吴轰. 保元汤对慢性乙型肝炎患者免疫调节的作用[J]. 湖南医科大学学报, 1998, 23(3): 252-254.
- [5] 陈泽雄, 张诗军, 罗致强, 等. 小柴胡汤对慢性乙肝免疫调节及症状的作用[J]. 实用中西医结合杂志, 1996, 9(10): 597.
- [6] 马翠玉, 张诗军, 陈泽雄, 等. 淡嫩舌与自然杀伤细胞免疫功能的关系及黄芪四君子汤对其影响[J]. 中国中西医结合脾胃杂志, 1996, 4(2): 81.
- [7] 吕亚滨, 闫灿霞, 车桂彦, 等. 利肝冲剂对慢性活动性肝炎患者血清SIL-2R水平的调节作用[J]. 中国中医药科技, 1995, 2(1): 33.
- [8] 文凡, 张永红, 周一鸣, 等. "清肝力"对慢性乙肝免疫调节作用的初步研究[J]. 中国实验临床免疫学杂志, 1997, 9(1): 55.
- [9] 肖会泉, 吴婉芬, 等. 肝舒胶囊对慢性肝炎患者免疫功能的影响[J]. 中国中西医结合脾胃杂志, 1998, 6(4): 210.

* 解放军第三〇二医院(100853)

通讯作者: 王福生, fswang@public.bta.net.cn

当代名医对肾性贫血的中医治疗经验整理

苏国彬¹ 刘旭生²

正细胞正色素性贫血是大多数肾功能减退患者的临床表现。如未经治疗,肾性贫血(renal anemia, RA)会引起一系列生理异常,包括组织氧供与氧耗下降、心输出量增加、心脏扩大。中医学认为肾性贫血,可归入虚劳、关格、血虚等范畴,中医药在协助纠正肾性贫血,减少并发症,增加患者对促红细胞生成素的反应性方面疗效甚优,当代中医临床专家对肾性贫血有其独特的认识及相应的治疗方法,这些宝贵的经验值得我们借鉴,现通过回顾各肾病专家的验案、专著,归纳如下。

1 名医经验

1.1 杜雨茂:补气养血

各种肾脏疾患日久不愈,邪留正虚,致气血亏损较著,病者可见面色萎黄无华甚至苍白,唇甲色淡,气短乏力,治疗应注意补气养血,辨证施治的基础上,适当

加入西洋参、黄芪、当归、生地黄之属。但这种病情时因病致虚,当主要治肾病,佐以扶正补虚^[1]。

1.2 叶任高:脾肾兼顾

叶任高教授治疗RA的思路有两个方面:一是从肾论治,因“肾藏精”而“精血互化”;一是从脾论治,因“脾为气血生化之源”。慢性肾功能衰竭时,脾肾衰败,瘀阻浊滞,脾伤则气血不足,不能施精之于肾;肾损又失脾精的益助,从而造成肾精亏耗,精不化血,久则其血更虚。故在治疗RA时,基本治法是:温补脾肾、补气生血,基本方用红参、黄芪、菟丝子、茯苓、当归、白术、鹿角胶、补骨脂、何首乌。脾肾阳虚型,基本方加(熟)附子、巴戟天、锁阳;湿浊中阻型,基本方加半夏、胆南星、枳实、大黄;肝肾阴虚型,基本方去茯苓、白术,加熟地黄、阿胶(烊化)、龟甲;瘀血阻络型,基本方加丹参、益

母草、川芎^[2]。

1.3 肖相如:补脾肾

脾胃虚弱用归脾汤加生晒参、(生) 大黄、冬虫夏草;偏肾阳虚者用右归丸,加人参、炙黄芪、冬虫夏草等;偏肾阴虚者用左归丸,加当归、炙黄芪、人参、冬虫夏草、鸡血藤等。治疗上注意:脾肾并重,脾虚为主时补脾为主,兼以补肾;肾虚为主时补肾为主,兼以补脾。补脾重用 人参、炙黄芪;补肾重用 熟地黄、山茱萸。气血并重,化浊祛瘀生血。注意扶正与祛邪的关系,本虚为主应该扶正为重,邪实为主应该祛邪为重^[3]。

1.4 叶传蕙:慎用大温大热之品,善用虫类药物

调理脾胃,脾肾同治,补后天以强先天,常选用白术、北沙参、黄精、太子参、黄芪、菟丝子、肉苁蓉等平和之品,平补脾肾阴阳,而慎用大辛大热及火毒之品,如附子、肉桂等。运用大量活血除湿之品,配合健脾除湿,并加用虫类药品,搜剔经络瘀毒,解痉通络,经络通畅^[4]。

1.5 董志刚:补肾固元

肾性贫血的根本大法是补肾培元,具体分为补肾填精法:右归丸加减,肉桂、鹿角培补肾中之元阳,熟地黄、山茱萸、枸杞子填精补髓,佐以菟丝子、杜仲壮腰强肾,最后加之当归、阿胶养血补血;健脾除湿法:四君子健脾,半夏、陈皮、大腹皮、泽泻、茯苓等以利水湿,并与当归、阿胶养血补血;益肾解毒法:党参、黄芪、女贞子、枸杞子、菟丝子填精补血,合用赤芍、大黄(或制大黄)等药益肾解毒,并用降氮煎剂(含大黄、蒲公英等) 150~250ml,每日 1 次灌肠;气血双补法:十全大补丸加减,药用人参、熟地黄益气养血,白术、茯苓补脾生血,当归、白芍养血和营,佐以川芎活血行气使气血补而不滞,后加黄芪补气健脾生血,诸药合用气血双补。在辨证基础上以活血化瘀之品配合健脾除湿,并加用虫类药品如地龙、僵蚕等搜剔经络瘀毒,在全身功效状态才能改善基础上采用阿胶等血肉有情之品^[5]。

1.6 管竞环:食治结合

肾性贫血病机为本虚标实,虚在五脏,以脾肾为主,标实乃瘀血浊毒、壅塞三焦、阻滞气机,治宜补肾健脾、填精益髓以生血;以参芪归芍地黄汤为主,用紫河车、龟甲胶、阿胶、鹿角胶、冬虫夏草等血肉有情之品,益肾和填精相结合,并在方中加行气运脾的药物如砂仁、陈皮、藿香等以防止补益药滋腻碍胃。降浊健脾以生血:泻心汤合小半夏汤、小承气汤加减通腑泻浊、调理脾胃,以(姜) 半夏、厚朴、黄连、干姜、党参、藿香、苏梗、茯苓、砂仁、(熟) 大黄内服,配合中药灌肠(大黄、黄

芩、黄连、栀子、甘草、肉桂),通过救治脾胃保护化源而达到生血目的。通络祛瘀以生新血:常以血府逐瘀汤、当归养血汤、鳖甲煎丸三方化裁,加泽兰、益母草、蒲黄、五灵脂、乳香、没药等以活血养血而生新血^[6]。

2 肾性贫血常用中药

根据收集的当代名医对肾性贫血的常用药物按补气药、补血药、补阳药、滋阴药、祛湿浊毒药、活血药进行分类。肾性贫血常用补气药:人参,生晒参,西洋参,党参,炙黄芪,(生) 黄芪,红参,冬虫夏草,太子参,茯苓,白术。肾性贫血常用补阳药:(熟) 附子,淫羊藿,锁阳,菟丝子,补骨脂,杜仲,鹿角,肉桂,干姜。肾性贫血常用滋阴补血药:何首乌,当归,生地黄,熟地黄,白芍,山茱萸,枸杞子,黄精,肉苁蓉,鸡血藤,北沙参,女贞子。肾性贫血常用血肉有情之品:鹿角胶,阿胶,龟甲,龟甲胶,紫河车。肾性贫血常用活血药:赤芍,川芎,丹参,益母草,泽兰,蒲黄,乳香,没药,五灵脂。肾性贫血常用祛邪(痰湿浊邪) 药:半夏,陈皮,砂仁,胆南星,枳实,大黄,(熟) 大黄,厚朴,大腹皮,泽泻,蒲公英,黄连,藿香,苏梗。

3 讨论

中医学对血的生成,早在《黄帝内经》中有阐述:“中焦受气,变化而赤是谓血。”《张氏选通》:“气不耗,归精于肾而为精,精不泄,归精于肝而化精血”。可见血的来源,一是靠脾胃后天之本,吸收水谷精微,化为营气,注于血脉,化以而为血,另外是靠肾精转化而成,因肾藏精,主骨生髓,精血同源,互相转化,互相滋生,肾精充沛,可化生精血。可见肾性贫血,乃为肾病至晚期,脾肾同病,五脏俱虚,浊邪壅盛阻碍脾胃,乃脾胃功能障碍,受纳水谷精微之物失度,后天之本已失而气血生化无源,且肾病日久,肾中之精亏耗,精不能生髓,髓不能生血,精血髓俱损,血源不足,贫血加重。

根据名医对肾性贫血的认识,归纳肾性贫血病位主要在肾、脾,病机主要为脾肾两虚,湿瘀互结,治疗上集中在益气健脾,填精益髓,兼祛湿活血,配合虫类药物地龙、僵蚕等搜剔经络瘀毒,适时添加血肉有情之品如紫河车、龟甲胶、阿胶、鹿角胶等,慎用大辛大热及火毒之品,如附子、肉桂等,注意配合食疗及运动。

参考文献

[1]张喜奎,杜治琴,杜治宏,等. 杜雨茂肾病临床经验及实验研究[M]. 北京:世界图书出版社,1997:58.

[2]赵震. 肾性贫血基本方. 中国中西医结合肾病杂志[J]. 2001,2(11):676.

[3]肖相如. 肖相如论治肾病[M]. 北京:中国中医药出版社,

2005;257.

- [4] 杨彦, 魏明刚, 何玉华, 等. 叶传蕙教授治疗肾性贫血经验[J]. 四川中医, 2001, 19(4): 1.
- [5] 姚春雷. 董志刚对肾性贫血中医治疗的经验总结[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(2): 180.
- [6] 刘毅. 管竞环教授治疗肾性贫血的经验[J]. 中国中医药信

息杂志, 2002, 9(11): 66.

基金项目: 2007 年度国家中医药管理局公益性行业专项课题

- 1 广州中医药大学第二临床医学院 2004 级中西医结合七年制;
- 2 广东省中医院肾内科;

* 通讯作者: 刘旭生, benedictcm@126.com

中药注射液在心脑血管疾病中的应用概况

刘 杨* 林一帆*

中医药具有数千年的悠久历史, 其临床应用有一套完整的理、法、方、药理论, 至今已有数十种中药注射液问世, 取得了较好的临床疗效。由于药品质量不一, 也有不少不良反应的报道。近年来, 为提高疗效, 方便临床使用, 对一些中药注射液进行了进一步的研究, 工艺质量进一步优化, 形成了一批受临床欢迎的中药注射液品种, 它们在一些急重症, 尤其是心脑血管疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病以及肿瘤等治疗方面显示有独特的治疗优势。现将中药注射液在心脑血管疾病中的应用现状介绍如下。

1 复方丹参注射液

该注射液由丹参和降香组成。丹参苦微寒, 归心、肝经, 具有活血化瘀调经、安神等功效; 降香辛温, 归肝、脾经, 有化瘀止血、理气止痛之效。两药结合能提高心肌组织中高能磷酸化合物的含量、保护缺氧心肌细胞的超微结构, 还能抑制血小板聚集、增加脑血流量, 解除脑血管痉挛, 冲散微小栓子, 使缺血区的脑组织得到血液供应而恢复脑功能。王金梅等^[1]将 68 例冠心病心绞痛病人随机分为对照组与治疗组, 对照组予常规抗冠心病心绞痛治疗, 治疗组加用复方丹参注射液 20ml 溶于 5% 葡萄糖注射液 500ml 静脉滴注。结果表明: 两组治疗后血液流变学、临床疗效均较治疗前有显著差异, 且治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。颜延凤^[2]将 45 例脑梗死病人随机分为治疗组 30 例和对照组 15 例, 治疗组用大剂量复方丹参注射液治疗, 对照组用脉络宁治疗, 观察治疗前与治疗 14 天后患者神经功能缺失评分及纤维蛋白原含量、凝血酶原时间。结果表明, 治疗组治疗后神经功能的改善、日常生活能力恢复均优于对照组。

2 红花注射液

该注射液是由菊科草本植物红花提取的水溶性黄色部分蒸馏水液制成, 是一种纯中药制剂。红花辛温, 归心、肝经, 可活血化瘀, 祛瘀止痛, 其主要成分为黄酮

类、红花黄色素等, 能降低冠脉阻力、增加冠脉流量, 还能明显抑制血小板聚集、降低血液黏稠度、抑制血栓形成和发展, 扩张血管, 增加脑血流量, 改善微循环。尤巧英^[3]应用红花注射液治疗心绞痛, 对照组 30 例, 常规予扩冠、抗凝等药物治疗, 治疗组在上述治疗基础上加用红花注射液 20ml 溶于 5% 葡萄糖液(或生理盐水) 250ml 中静脉滴注, 每日 1 次, 2 周为 1 个疗程。结果表明, 在西药治疗基础上加用红花注射液缓解胸痛的总有效率达 83.3%, 明显高于对照组的 60% ($P < 0.05$); 并能显著改善异常心电图, 缺血性 ST-T 也有不同程度改善, 总有效率为 77.8%。康志雄^[4]将确诊的急性脑梗死患者随机分为两组, 治疗组 40 例, 用红花注射液 40ml 溶于生理盐水 250ml 静脉滴注; 对照组 40 例, 用丹参注射液 16ml 溶于生理盐水 250ml 静脉滴注, 两组均每日 1 次, 疗程均为 15 天。结果表明, 治疗组总有效率为 90.00%, 明显优于对照组的 62.50% ($P < 0.01$)。说明红花注射液具有降低血液黏稠度的作用, 减少脑梗死面积, 明显改善神经功能缺损。

3 疏血通注射液

该注射液主要成分是地龙、水蛭。地龙性味咸寒, 归肝、脾、膀胱经, 长于通经活络, 具有降低血中纤维蛋白和血液黏稠度, 抑制血小板聚集和溶栓作用。水蛭味咸苦性平, 有小毒, 归肝经, 有破血逐瘀消癥之功, 其有效成分水蛭素是凝血酶特效抑制剂, 它与凝血酶迅速结合, 阻止凝血酶作用于纤维蛋白质, 抑制血液凝固。因此疏血通注射液具有很好的活血化瘀、降低血黏度、改善微循环作用, 临床上广泛用于治疗冠心病心绞痛、脑梗死。李彬等^[5]用该注射液治疗冠心病心绞痛 60 例, 静脉滴注 4 周; 对照组静脉滴注肝素 4 周。结果表明, 治疗后两组血小板聚集率、血黏度均较治疗前有明显下降 ($P < 0.05$)。赵桂芹等^[6]观察疏血通注射液治疗急性脑梗死的疗效, 治疗组在常规治疗的基础上予疏血通注射液 6ml 溶于生理盐水 250ml 中静脉滴注,