

(本文承首都医院中医科副主任张育轩指导, 特致谢意)

参 考 文 献

1. 中华内科杂志编委会. 关于上消化道急性大出血的诊断和治疗问题(续). 中华内科杂志1979; 18(5):391.
2. Le Veen HH, et al. A proposed method to interrupt gastrointestinal bleeding, preliminary report. Ann Surg 1972; 175:259.
3. Gandhi GM. Intraperitoneal and intragastric norepinephrine instillation in massive gastrointestinal bleeding—clinical study. Am J Gastro ent 1976; 66:42.

活血Ⅱ号临床一得

甘肃省新医药学研究所 裴正学

活血Ⅱ号是北京地区协作组拟定的治疗冠心病方, 由赤芍、川芎、红花、降香、丹参等药组成, 近年来笔者除用此方治冠心病、脑血管病变外, 尚治疗萎缩性胃炎、硬皮症, 亦取得满意效果。

一、萎缩性胃炎

张××, 男, 47岁, 干部, 1979年4月20日初诊。患者胃脘烧灼样疼痛二年, 痛向后背放散, 伴胸闷腹胀。先后在县医院、省人民医院住院治疗, 确诊萎缩性胃炎, 经西医疗治, 未见明显疗效。查体: 体温36℃, 脉搏70次/分, 血压120/70mmHg。患者发育中等, 营养欠佳, 颜面萎黄, 心界叩诊不大, 心尖区可闻及Ⅱ级收缩期吹风样杂音, 上腹部有明显压痛, 肝脾未触及, 四肢未见异常。血红蛋白9.8g%, 红细胞360万, 白细胞11,000, 纤维胃镜检查符合萎缩性胃炎之诊断。中医辨证: 患者胃脘灼痛, 压之则痛增, 痛处固定不移, 舌质淡红有散在瘀斑, 苔黄腻, 脉弦, 证属气滞血瘀, 郁久化热, 方用活血Ⅱ号加味。处方: 赤芍15g 川芎6g 红花3g 降香6g 丹参10g 草薹3g 黄连3g, 此方服5剂, 胃痛大减, 食欲增加。前方去赤芍加白芍15g 甘草6g, 继服20剂, 诸症悉平。1982年6月, 因饮食不善, 前症又复发, 仍以活血Ⅱ号加味治疗, 服药40余剂, 病情又复缓解, 1983年3月函访, 患者胃部除偶有小痛外, 再未象过去那样大发作过。1984年3月胃镜检查未见明显病变。

二、硬皮症

王×, 女, 52岁, 1980年5月20日初诊。患者于半年前, 始见颜面、前胸、背部皮肤发痒, 微痛, 继则局部厥冷, 皱纹消失, 皮面呈现蜡样光泽, 质地渐趋坚硬, 在某院诊断为弥漫性硬皮病, 先后施行紫外线照射, 奴夫卡因静脉封闭及激素疗法, 均未获效。查体: 体温36.8℃, 脉搏72次/分, 血压120/

75mmHg。患者发育中等, 营养欠佳, 颜面、前胸、背部及上肢背侧之皮肤呈苍白色, 皱纹消失, 有蜡样光泽, 以手触之有骨样硬感。两肺呼吸运动尚对称均匀, 呼吸音粗糙, 未闻及罗音。心界叩诊不大, 心尖区可闻及Ⅱ级收缩期吹风样杂音。腹壁反射存在, 膝腱反射可引出。血红蛋白14g%, 红细胞480万, 白细胞6,600, 中性79%, 淋巴18%, 嗜酸2%, 单核1%, 血沉11mm/h。西医诊断: 硬皮病。中医辨证: 舌质红有点片状瘀斑, 脉弦。结合皮肤之变硬, 此证当属血瘀范畴, 法宜活血化瘀, 方用活血Ⅱ号加味。处方: 赤芍10g 川芎6g 红花6g 降香10g 丹参20g 仙茅6g 淫羊藿6g 黄芪30g。此方服21剂, 皮肤颜色转红, 局部触感较软, 自觉病变部之异样感觉较前减轻。前方加桂枝10g令其长期服用, 1982年6月4日患者来诊, 谓服上药100余剂, 症状逐日减轻, 诊视颜面, 前胸等处, 皮肤之色泽、质地、弹性与一般常人无明显区别。嘱以活血Ⅱ号加味(药味剂量同前)散剂, 每日二次, 每次3g, 长期服用, 以善其后。1984年3月函约患者再诊, 皮肤恢复如常人。

重用丹皮组方治疗原发性血小板

减少性紫癜32例(摘要)

广西柳州地区医院 刘 淳

临床资料: 32例原发性血小板减少性紫癜中成人2例, 儿童30例(最小1岁半, 最大13岁, 余为5~10岁)。

治疗方法: 丹皮30g 生地15g 当归12g 赤芍、白芍、丹参、阿胶和鹿角胶各10g。丹皮用量: 3岁以下者12~15g(余药均用6g), 4~7岁用20g, 8~10岁用25g(余药按成人量酌减)。每日1剂, 分三次服, 4剂为一疗程。鼻衄加茅根20g 藕节5个 血余炭3g; 齿衄加生石膏30g 知母10g 血余炭3g; 眼结膜出血加山梔3g 女贞子10g 旱莲草10g 血余炭3g; 便血加槐花炭10g 地榆炭10g; 尿血加黄柏、知母、侧柏炭各10g 血余炭3g。

治疗结果: 26例有皮肤粘膜出血, 血小板在2~5万之间, 用药2~4天后出血停止, 8天后血小板升至7~9万, 12天后均达10万以上。3例血小板在1万以下, 曾用其它中西药无好转, 改用本方1疗程后出血减少, 2疗程血小板升至3~5万, 4疗程后达8~10万。还有3例经3~4疗程后血小板升至正常。本组病例均为血热型, 重用丹皮清热凉血, 佐以生地等活血化瘀药治疗, 因此血小板回升较快。