补肾为主治疗难治性血液病二例分析

（154211） 黑龙江省宝泉岭局中心医院
潘树和 王福歆 吴雅丽 杜春英 王跃宾

我科近年收治2例难治性血液病，经中药治疗而痊愈，报告如下。

例1 骨髓增生异常综合征

病例简介：魏某，女，24岁，未婚，病历号57877。1990年9月20日初诊。主诉：头晕乏力全身皮肤出血点4年余。现病史：患者1988年无明显诱因双下肢见散在出血点，血小板减少，某院诊断为血小板减少性紫癜，口服强的松氨肽素3个月，输血2400ml，无明显好转。1989年病情加重，面色苍白，全血减少，某院以再障住院治疗，应用“胎肝”、输血、静点白蛋白治疗4个月，出血点消失，头晕乏力无改善，疑难治性贫血转院，经骨髓检查诊断为难治性贫血。体检：面色苍白，神倦，脉沉细无力，舌淡苔白，血红蛋白35g／L，白细胞1.6×10^9／L，中性10.79，淋巴0.21，血小板6×10^9/L，网织红细胞0.6%，骨髓象：增生明显活跃，粒系36%，红系46%，粒系原粒1%，早幼粒2.5粒%，中幼粒有核浆发育不平衡，外铁++，铁粒红86，红系PAS（－），高铁血红蛋白还原（－），酸溶血、糖水、抗人体球蛋白试验均阴性。西医诊断为骨髓增生异常综合征Ⅰ型——难治性贫血。中医诊断：虚劳（气血两虚）。治疗经过：初诊虚损已甚，治当求本补肾健脾益气生血。生地20g，山茱萸淫羊藿、女贞子、黄精、党参、肉苁蓉、何首乌、丹参、黄柏各15g，阿胶10g（冲服），甘草10g。水煎服1日1剂。静点自制的2%鹿茸注射液250ml，1日1次（水醇法提取），康力龙6mg/日，维甲酸20mg／日3次，口服治疗1个月，病情明显改善，血红蛋白75g／L，血小板30×10^9／L，网织红细胞1%。继用原方治疗4个月头晕乏力消失，食欲增加，复查骨髓象，红系比值明显提高，尤以早中晚阶段中性成熟粒有核分叶多。原方加黄芪40g，鸡血藤、银花各20g，治疗7.5个月，血红蛋白120g／L，白细胞9.7×10^9／L，血小板68×10^9／L，诸症悉除，临床治愈。

例2 再生障碍性贫血

病历简介：战某，男，33岁。病历号36817。1985年11月1日初诊。主诉：头晕乏力，齿龈出血1.5年。现病史：患者1984年无诱因出现周身乏力面色苍白，齿龈皮肤出血，发热，全血减少，骨髓象诊断再障。曾用雄性激素、输血对症治疗无效。血红蛋白48g／L，白细胞2.45×10^9／L，中性0.30，淋巴0.70，网织红细胞0.3%，血小板23×10^9／L，骨髓象三系增生低下，淋巴比值增高，血小板罕见，符合再障。西医诊断，再障。中医诊断：虚劳（肾阴阳两虚）。

治疗经过：初诊补肾益气生血，生熟地、丹皮茯苓、当归、党参、白术、甘草、三仙、女贞子、菟丝子、黄精、大小蓟、地骨皮各15g，附子10g，黄芪30g、阿胶10g(冲服)，水煎服一日1剂，2%鹿茸注射液250ml，1日1次静点。西药：青霉素，丙睾50mg，日1次肌注，病人治疗一个月头晕乏力好转，2个月面色转红润，血红蛋白60g／L，齿痕出血停止。病人因发热38°C，咽部充血，继上方加银花30g，山豆根20g，口服10剂发热控制，继上方治疗8个月，无需输血，血红蛋白120g／L，白细胞5.1×10^9／L，中性60，淋巴0.40，血小板80×10^9／L，诸症消失，临床治愈。

3 分析

例一主要以贫血及出现全血减少为主，骨髓增生明显活跃，巨幼样改变，外铁++，可以除外再障。现代医学多采用雄性激素、输血、分化诱导剂维甲酸，疗效不肯定。例2主要以贫

(C)1994-2024 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

巅顶痛治验

石家庄市阀门一厂医务室　丁进周

李某，女，24岁。1979年3月15日初诊。巅顶痛已3年，与季节及时间关系密切。春令头痛渐重，至夏头痛发作更甚，入冬缓解，天气严寒疼痛顿止。一天之内，早晨至中午头痛呈进行性加重，中午以后逐渐减轻。曾服中西药治疗无效。血压正常，月经量少，色鲜红，咽干思饮水，手足心干燥，舌苔白少津，舌质红，脉弦数按之无力。证属肝肾阴虚，虚火上炎。治宜清肝泻火，滋阴益肾。处方：熟地黄30g，川芎10g，龙胆草6g，玄参15g，夏枯草10g，怀牛膝15g，白芍15剂。5剂而愈，随访9年未复发。

曹某，男，46岁。1972年7月2日初诊。睡眠不佳，心情怫郁，渐患巅顶疼痛。二年后，牵引左侧太阳穴部位亦痛。近月余，病情加重，左眼昏花，视物模糊，夜不成寐，四肢憋胀，小腿尤甚。口干咽燥，舌苔白少津，脉弦急而数。处方：熟地黄30g，川芎10g，夏枯草10g，怀牛膝15g，玄参15g，白芍15g，生赭石24g，熟枣仁10g，柏子仁12g，五味子6g，远志5g，沙参15g。1剂见效，7剂痊愈。

芍药甘草汤治疗三叉神经痛

（056001）邯郸市第三医院
刘爱平　崔俊元

试用芍药甘草汤（酒白芍30g、炙甘草12克，煎成药汁250ml）治疗三叉神经痛有一定疗效。

胡某，女，45岁。1986年7月14日因右侧三叉神经疼痛剧烈不能进食来诊。先用杜冷丁50mg肌肉注射后疼痛暂时缓解，2小时后疼痛又发，较前更剧，表情痛苦，痛如针刺，呈阵发性闪电样疼痛。试用芍药甘草汤，每半小时口服10ml，1小时后疼痛减轻，2小时后疼痛明显减轻，精神好转，能进饮食，8小时后再服1剂，服3剂疼痛完全消失，诸症改善。随访半年未见复发。

张某，男，36岁。1990年3月20日就诊。月前，因受风寒而致三叉神经痛。经用中西药物治疗偶获小效。今日疼痛加剧，势如刀割，发作6次，不堪忍受而就诊。舌苔薄白，脉弦滑。予芍药甘草汤煎服，日服2剂，3日而愈。

芍药甘草汤多用于痉挛性疼痛，对三叉神经痛的治疗少有报道，其有效机理可能在于本方酸甘化阴，养营和血，缓急止痛的作用。

血、出血、感染、全血减少，骨髓增生低下，见大量非造血细胞，符合再障。

两例病人均表现头晕，气短乏力，出血气血两虚症状，但均有肾虚表现如腰膝酸软，耳鸣，神倦、阳萎、月经不调等，说明肾虚是其其本质。中医认为造血主要与心、脾、肾有关："心主血"，"脾生血"；而"肾藏精，血为精所化"。它们相互依存制约，在这些矛盾中我们认识到肾是起主导作用的。清代唐宗海指出："血象属虚劳门，未有不议补者也，当补脾者十之三、四，当补肾者十之五、六，因此确定补肾为主佐以健脾益气。例1 生地、山萸肉、首乌等滋补肾阴孤阴，不生，独阳不长，加肉苁蓉、淫羊藿、菟丝子温补肾阳，黄芪、党参健脾益气。例2 针对再障三个环节，贫血、出血及感染采用补肾益气为本，出血感染为标。应用生熟地、丹皮、当归滋补肾阴，附子、菟丝子温补肾阳，黄芪、党参、白术、甘草等健脾益气。大小蓟、银花、地骨皮清热止血，使出血、感染得以控制，2%鹿茸注射液静点促进骨髓干细胞增殖，提高血红蛋白，使病人得以治愈。

(C)1994-2024 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net