

心苏合丸中的青木香含马兜铃酸有肾毒性应引起注意;麝香保心丸、血栓心脉宁所含蟾酥有洋地黄样强心作用,易引起心动过缓、束支传导阻滞、室性早搏等,应用洋地黄类药物或缓慢性心律失常者慎用;通心络胶囊含五味虫类药,过敏体质者应慎用;心宝丸含洋金花,青光眼患者禁用。另外活血化瘀中成药都具有明确的降低血黏度,改善红细胞变形性,抑制血小板功能,抑制体外血栓形成,抗动脉硬化^[4],预防冠脉介入治疗后再狭窄等作用^[5],因此与抗栓西药联合应用要严格掌握药量、用药时间、并要定期监测血小板聚集率、凝血指标等以免发生出血等副作用。

总之,老年冠心病是慢性病,多缠绵不愈,需长期甚至终身服药,而复方制剂的活血化瘀类中成药由于药物成分复杂,毒副作用不清楚,因此应用时要辨证明

确,选药谨慎,并要关注老年人的体质及并存疾病,用药后要观察疗效,一种药不宜长期应用,同类活血化瘀中成药可交替应用,最大限度的减低毒副作用。与西药联合应用也要从小剂量开始,逐渐增加剂量,从而达到最佳治疗效果,最低的副作用。

参考文献

- [1]郑皓.葛根的研究与开发现状.氨基酸和生物资源,2006,28(2):24-26.
- [2]郭云庚.实用老年心血管病诊疗学[M].北京:清华大学出版社,2004.11.
- [3]增群英.麝香保心丸对冠心病预防和治疗的预防作用.中国社区医师杂志,2006,22(12):18.
- [4]翁维良,王怡,刘剑刚,等.血瘀证与活血化瘀研究[M].北京:学苑出版社,1996:180.
- [5]Hong Y,Shao Hua H,ZiRen S Inhibition of Neuropeptide - Y - induced Vascular Smooth Muscle Cell Proliferation with Pueraria Lobata Isoflavone,广州中医药大学学报,2005,22(3):124.

(2010-03-29 收稿)

顾丕荣运用自拟“二果汤”加味治疗过敏性紫癜的经验

张志银

(上海交通大学附属第一人民医院分院中医科,200081)

关键词 过敏性紫癜/中医药疗法; @ 二果汤

过敏性紫癜是临床上常见的毛细血管变态反应性疾病,该病属于中医学“血证”“紫癜”“肌衄”“葡萄疫”等范畴。一般认为感受外邪、饮食失节、瘀血阻滞、久病气虚血瘀等导致脉络损伤、血不循经溢于肌肤黏膜等处所致,临床以阳、热、实证居多,但病情迁延不愈、反复发作可表现为虚证及虚实夹杂之证。顾师认为,该病因禀赋脾虚肌弱,外加诸多诱因导致营血外溢阻于肌腠所致,自拟“二果汤”加味治疗该病,价廉效著,颇堪效法。

1 二果汤

组成:红枣60g,生山楂、焦山楂各30g。

方义:红枣补脾益气、调摄营血,原为治疗过敏性紫癜的单方,但疗效不显,故佐以山楂酸敛消滞。生山楂长于化滞敛营止血,焦山楂功擅消散离经之血,二果合用健脾和营,一补一消,俾外溢之血得以消散,内虚之营得以化生,使血行故道,紫癜自消。

加减法:初病血热妄行者,加水牛角、赤芍、生地黄、白茅根、酒炒大黄等以凉血消瘀;久病血虚者加四物汤、荆芥炭、茜草、大黄炭等以养血祛瘀;腹痛者加白芍、熟地黄;尿血加小蓟、白茅根。

2 验案举例

患者某,女,45岁,1982年11月13日初诊。患者2周前发热39℃,经当地卫生院用青霉素治疗后,热势

稍退,10天前双下肢出现数处瘀斑。血常规检查:Hb100g/L,WBC 9×10^9 /L,中性0.65,淋巴0.35,血小板 92×10^9 /L,西医诊断为过敏性紫癜症,用激素及止血剂治疗效果不明显。刻诊:紫癜密布全身,双下肢为甚,反复出没,腹痛隐隐,大便干结,小溲微赤,舌红苔干黄少津,脉细数。因高热邪毒侵入血分,阳络损伤则血溢肌腠,瘀阻络脉新血不能归经,故热虽退而紫癜仍反复发作。欲消其瘀,当化其瘀,以自拟二果汤加味:红枣60g,生山楂、焦山楂各30g,水牛角30g(先煎),炒赤芍12g,牡丹皮12g,生地黄炭15g,荆芥炭6g,板蓝根、叶各15g,生大黄、熟大黄各6g。上药迭进10剂,紫癜已消大半,热平便通,腹痛已止,改予二果汤合四物汤和营消瘀以调理之。

患者某,男,45岁,1978年10月29日初诊。下肢紫癜隐隐,时有时无,已延半年,诸治鲜效。检查血小板正常,近来时发腹痛,旋即紫癜陡发,周身斑斑似锦纹,面色皯白,神倦乏力,舌淡边红有瘀紫,脉细涩。此乃脾虚营弱、邪滞肠间,气为之壅遏,血为之瘀涩,营血不循常道,外溢肌腠,治当健脾强肌、消滞和营,俾血行故道,则紫癜自消。方用二果汤合四物汤加味:红枣60g,生山楂、焦山楂各30g,当归12g,炒赤芍、白芍各6g,川芎3g,生地黄15g,熟大黄6g,荆芥炭6g,白茅根30g。上方出入加减连服20剂,紫癜消弭于无形。

(2010-06-17 收稿)