

# 中西医结合治疗原发性血小板减少性紫癜 40 例临床观察

李丹红\*, 米丰年, 张景利  
(牡丹江医学院红旗医院血液科,  
黑龙江 牡丹江 157011)

原发性血小板减少性紫癜(ITP)是临床上常见的出血性疾病,是由于患者体内产生了大量抗血小板抗体使血小板破坏,血小板减少,临床以出血为主要表现的疾病。笔者用中药加丙种球蛋白治疗ITP取得了较好效果,报告如下:

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 所有患者均为本院住院病人,均符合ITP诊断标准<sup>[1]</sup>。其中男性13名,女性27名。年龄(4~83)岁,平均34.52岁。所有患者均有不同部位、不同程度出血。血小板均为 $30 \times 10^9/L$ 以下,平均 $12 \times 10^9/L$ 。

## 1.2 治疗方法

**1.2.1 丙种球蛋白** 成人首日iv 10g,第(2~3)天或(2~5)天剂量减为5g。儿童按半量给予,参照成人用法。

**1.2.2 中医治疗**分为3型 血热妄行型:见于急性ITP,起病急,发病前多有感染,出血明显,紫癜颜色鲜红密集,有时融合成片。选用清热解毒、凉血止血的药物生地30g、丹皮

25g、水牛角25g、白芍30g、白花蛇舌草25g、鱼腥草25g;伴有发热、头痛等加金银花25g、连翘25g、石膏25g、知母25g;便血加生地榆20g、槐角15g;血尿加大小蓟20g、仙鹤草25g。肝肾阴虚型:紫癜颜色暗红,口干,咽干,五心烦热,女性月经提前,量多暗红色。选用滋阴清热、凉血止血的药物生地25g、丹皮25g、山萸肉20g、白芍40g、枸杞子25g、女贞子20g、墨旱莲25g;伴有气虚者加黄芪40g、人参25g;肾虚明显者加淫羊藿25g、仙茅25g;出血明显者加仙鹤草25g、侧柏炭20g。脾肾阳虚型:多见于慢性ITP,紫癜色淡红,头晕乏力,腰膝酸软,畏寒怕冷,喜热饮,浮肿,女性月经延后。选用补气健脾、温补肾阳的药物人参25g、黄芪40g、白术25g、当归20g、熟地25g、白芍25g、山萸肉20g、淫羊藿25g、仙茅25g、胡芦巴20g、女贞子25g、附子10g;出血明显者加仙鹤草25g、槐花20g;月经不尽者加阿胶15g、血见愁25g、艾叶炭20g。

**1.3 观察指标** 每周化验血常规(2~3)次,观察血小板上升情况。

**1.4 疗效判定** 疗效标准按照文献标准判断<sup>[1]</sup>。

## 2 结果

40例患者均取得满意疗效,其中显效31例,占77.5%,良效19例,占22.5%。

## 3 讨论

丙种球蛋白是治疗重症ITP的有效药物,能迅速提升血小板改善临床出血症状,作用不持久,但可有效弥补中药作用慢的不足。

中医治疗ITP可分为3个阶段,第1阶段病初患者表现出血明显或有感染。中医认为是邪毒致热,迫血妄行,血不循经而出血。治疗应清热解毒、凉血止血。此阶段西医治疗

(下转第33页)

[收稿日期] 2008-03-13

[通讯作者] \* 李丹红, Tel: (0453) 6582122

(上接第 19 页)

是抗感染、止血。第 2 阶段疾病开始恢复,感染得到控制,无新的出血现象,紫癜开始吸收,血小板数在回升或正常。主要调整脏腑功能,减少清热解毒、凉血止血药物的用量。第 3 阶段是疾病恢复期或巩固期,中医治疗重点是调整人体阴阳平衡、脏腑功能,以补肾为主。部分患者中药治疗达到血小板正常所需时间长,而丙种球蛋白加中药治疗 ITP 疗效确

切,经一段时间坚持治疗,血小板基本都可以恢复正常,而且血小板是比较平稳上升,不易出现下降。

### [参考文献]

- [1] 张之南. 血液病诊断及疗效标准[M]. 北京: 科学出版社, 2007. 172-175.