认为再障患者妊娠和分娩仍然是危险的, 应予避免。

3. 本文4例苯致再障, 经治愈后随访1年以上未见复发。因此, 苯致再障是可以恢复的。

4. 本文4例苯致再障从骨髓象看, 淋巴细胞浆

中有中毒性颗粒及空泡, 成熟红细胞大小不等畸形, 可见嗜碱性点彩, 这与一般再障患者骨髓象显示骨髓增殖障碍, 粒、红及巨核细胞均减少, 淋巴细胞, 浆细胞、组织细胞和嗜碱细胞相对增高有明显不同。

注: 外周血象数值为检查三次均数。

补肾药治疗慢性苯中毒所致白细胞减少

上海医科大学附属华山医院职业病科 沈国光 丁 钺 陈伟英* 王宗耀*

苯的慢性毒性主要是抑制造血细胞增殖, 引起骨髓再生障碍和周围血细胞减少。中医用补肾药治疗再生障碍性贫血已取得疗效。本文对28例慢性苯中毒所致白细胞减少患者用补肾药治疗, 见有疗效, 现报告如下。

材料与方法

35例病人中男9例, 女26例, 年龄20~62岁, 苯接触1~29年。其中制鞋工26例、喷漆工6例、印花工3例, 均以苯作为溶剂或稀薄剂。各车间空气中苯浓度超过国家最高容许浓度($40\text{mg}/\text{m}^3$)2~4倍。35例的临床症状仅有轻度头昏和乏力, 并无出血倾向。周围血白细胞计数, 经多次检查均持续在 $4 \times 10^9/\text{L}$ 以下; 白细胞分类、血红蛋白、红细胞和血小板检查均在正常范围, 符合慢性轻度苯中毒的诊断标准。

35例住院后随机分成三组: ①障眼明组, 有20例, 每日口服由广州中药三厂生产的中成药“障眼明(糖衣片)”12片, 分3次口服, 共8周。障眼明片主要成份为山萸肉、蕤仁肉、枸杞子、肉苁蓉、防党参、绵黄芪、升麻、川芎、密蒙花、蔓荆子、菊花、石菖蒲; ②参芪障眼明组, 有8例, 除每日口服障眼明片(剂量、服法、疗程同障眼明组)外, 每日再静脉滴注党参和黄芪注射液(内含生药各16克), 共8周; ③观察组, 有7例, 不用任何药物, 其余条件同以上两组。

结 果

35例患者均脱离苯接触并住院, 每周进行血象检查一次。28例接受药物治疗和7例对照观察的病人, 他们的症状基本消失, 血红蛋白、红细胞和血小板的检查结果变化不大, 仍在正常范围。白细胞计数的变化如下: 障眼明组治疗前白细胞为 $3.15 \times 10^9/\text{L}$ (范围 $2.85 \sim 3.6 \times 10^9/\text{L}$); 治疗后第3周起白细胞超过 $4 \times 10^9/\text{L}$, 到第8周为 $4.24 \times 10^9/\text{L}$ (范围 $3.65 \sim 6.8 \times 10^9/\text{L}$)($P < 0.001$)。20例白细胞均有上升, 幅度为 $0.45 \sim 3.4 \times 10^9/\text{L}$, 19例白细胞超过 $4 \times 10^9/\text{L}$, 最高一例为 $6.8 \times 10^9/\text{L}$; 另一例在治疗结束时白

细胞虽未超过 $4 \times 10^9/\text{L}$, 亦由治疗前 $3 \times 10^9/\text{L}$ 升至 $3.65 \times 10^9/\text{L}$ 。参芪障眼明组治疗前白细胞为 $3.43 \times 10^9/\text{L}$ (范围 $2.4 \sim 3.8 \times 10^9/\text{L}$); 治疗后白细胞亦自第3周起超过 $4 \times 10^9/\text{L}$, 第8周为 $4.66 \times 10^9/\text{L}$ (范围 $3.8 \sim 5.6 \times 10^9/\text{L}$)($P < 0.001$)。8例白细胞均有上升, 幅度为 $0.3 \sim 1.9 \times 10^9/\text{L}$; 8例中7例白细胞超过 $4 \times 10^9/\text{L}$, 最高一例为 $5.6 \times 10^9/\text{L}$; 另1例在治疗结束时白细胞未超过 $4 \times 10^9/\text{L}$, 亦由治疗前 $3 \times 10^9/\text{L}$ 上升至 $3.8 \times 10^9/\text{L}$ 。观察组的白细胞数在住院时为 $3.7 \times 10^9/\text{L}$ (范围 $3.35 \sim 3.9 \times 10^9/\text{L}$); 住院后第8周为 $3.55 \times 10^9/\text{L}$ (范围 $2.6 \sim 4.6 \times 10^9/\text{L}$), 除其中1例白细胞由住院时 $3.9 \times 10^9/\text{L}$ 上升为 $4.6 \times 10^9/\text{L}$ 外, 其余6例的白细胞反有下降, 幅度为 $0.1 \sim 0.4 \times 10^9/\text{L}$ 。但障眼明组和参芪障眼明组之间比较无差异($P > 0.05$)。由此可见, 慢性苯中毒所致白细胞减少用障眼明或参芪障眼明治疗有效, 但加大党参和黄芪剂量未见疗效有明显提高。

讨 论

慢性苯中毒白细胞减少应为造血组织受抑制的一种表现。根据中医有关血的记载, 心主血, 脾生血, 脾气足则血有生化之源, 而心血充盈。肝藏血, 肾藏精, 主骨、生髓, 精髓转化为血。根据苯的毒理、临床和实验室检查, 运用中医治则, 以补肾为主选用障眼明片作为治疗药物。配方中的山萸肉、蕤仁肉、枸杞子、肉苁蓉补肝肾、益精气; 党参、黄芪补气健脾; 升麻举脾胃清养之气; 川芎为血中气药; 菊花、密蒙花清肝明目; 蔓荆子、石菖蒲清利头目和开窍辟浊。前六味药可助骨髓造血, 后四味药用以改善症状, 又据“气能生血”的道理, 在部分病人应用障眼明的基础上再增大补气药党参和黄芪而未获得更显著的效果。若以白细胞超过 $4 \times 10^9/\text{L}$ 为治疗有效, 则有效率在障眼明组、参芪障眼明组和观察组分别为95%, 87.5%和14.5%。上述治疗结果表明, 以补肾药为主治疗慢性轻度苯中毒所致白细胞减少是有效的。

* 徐镇联合病房