

国医大师辨治免疫性血小板减少性紫癜经验集锦

曹远芳¹, 李达²

1. 广州中医药大学 2011 级硕士研究生, 广东 广州 510405; 2. 广东省中医院, 广东 广州 510120

[关键词] 免疫性血小板减少性紫癜 (ITP); 国医大师; 辨治思路; 用药心得

[中图分类号] R554.6 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 07-0236-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.109

免疫性血小板减少性紫癜(简称 ITP)是因体液和细胞免疫介导的以出血及外周血小板减少,乏力为主要表现的疾病。临床上伴随血小板数量减少,易于发生出血危险。国外最新研究显示,ITP 患者中广泛存在疲劳现象^[1]。患者常伴疲乏及其对出血的恐惧已经影响到生活质量^[2]。中医学将 ITP 归属于血症范畴,并根据不同的临床表现,再进一步归属于紫斑范畴。中医药治疗 ITP 具有疗效佳、副作用少的优势^[3]。越来越多的患者寻求中医药或中西医结合治疗 ITP。部分国医大师对于治疗紫癜经验丰富,笔者搜集资料,加以综合评述,兹择要介绍国医大师治疗 ITP 的学术经验,旨在学习和传承名老中医学术思想与治疗经验。

1 临证虚实辨治思路

1.1 从实辨治

1.1.1 以瘀热立论 周仲瑛认为,本病无论是脾肾气虚,统摄无权,或肝肾亏虚,阴血不足,均有瘀热内蕴,血溢脉外^[4]。周老在长期临床实践中观察到,许多 ITP 患者病机本质在于瘀热阻络。正是由于瘀热阻滞脉络,血不循经,溢于脉外或滞于皮下,或出于九窍,或停于脏腑。周老在遵从《血症论》“止血、消瘀、宁血、补虚”学术思想的基础上,提出凉血化瘀之基本治疗大法。具体为清血分之热、散血中之瘀、解血分之毒和止妄行之血。

1.1.2 以热毒立论 张琪认为,ITP 初期多为热毒蕴结,迫血妄行;中后期往往损及脾胃,气血耗伤^[5]。表现为脾肾亏虚,统摄无权,相火妄动,热迫血行的虚实夹杂之候。张老在本病初期治以清热解毒,凉血止血;中后期多以健脾补肾为法。

1.2 从虚辨治

1.2.1 补脾论 李振华和颜德馨都主张从脾论治。李振华认为,ITP 以脾气虚弱为基本病机,脾气虚弱,运化无力,气不摄血^[6]。常以健脾益气、补血摄血为基本治疗大法。对于病情

顽固者,需守法守方,方臻痊愈。颜德馨^[7]认为,本病急性型多因营血热毒或胃热灼络,迫血妄行,治以凉血止血;慢性型多因脾虚不摄,治以健脾摄血;亦有肾虚火旺,扰乱营血离经者,治以滋阴降火。

1.2.2 养肝健脾论 郭子光认为,ITP 慢性型病机为肝脾虚损,瘀血阻滞^[8]。主要是肝气虚损,疏泄不及,加之脾失统血,血溢脉外,瘀滞成斑。如果肝脾虚损未纠正,缠绵不愈,发展为阴损及阳,病久及肾。郭老认为,分清病变是在肝脾,还是在肾精的层次上,采用养肝健脾、活血化瘀法治疗本病更有针对性。

1.2.3 填精调血论 任继学认为,ITP 为临床难治之疾^[9]。现代医学治疗 ITP 的一线药物——糖皮质激素的作用相当于中医学理论中的“壮火”,它得以“点燃”人体中的能源物质——肾中真精而暂时与邪气抗衡,疾病表现为假愈,日久必真精耗散,阴虚火旺,进而阴损及阳,终至精气枯竭、阴阳两虚,产生人体的“能源危机”。任老以填精调血为本病基本治疗大法,具体以填补精髓扶助命门正气以祛邪,养血活血使好血归经,调理脾胃降气泻火,使血化有源。

2 实践潜方用药体会

周仲瑛在临床上将凉血化瘀法贯穿 ITP 治疗的始终,常采用自拟的经验方——丹地合剂(水牛角、大黄、牡丹皮、生地、赤芍、煅人中白、栀子、紫珠草)作为代表方剂^[10]。方中水牛角清热解暑凉血;大黄清热泻火,凉血逐瘀,二药为君,相合互补,更能加强该方的凉血化瘀作用。牡丹皮泻血中伏热,凉血散瘀;生地黄滋阴清热,凉血止血;赤芍凉血活血,和营泄热,三药为臣,相互协同,更好地协助君药发挥治疗功效。佐以人中白凉血解毒止血,降火消瘀;栀子清热解毒,凉血止血。紫珠草和诸药为使,以加强凉血止血作用。诸药合用,解毒不伤正、凉血不留瘀、活血不动血、止血不留瘀。周老按阴

[收稿日期] 2014-02-18

[作者简介] 曹远芳 (1990-),女,硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗血液病。

[通讯作者] 李达, E-mail: lidahys@163.com。

阳虚实,将该病分 5 型,瘀热相搏型代表方犀角地黄汤、丹地合剂;阴虚血热型代表方二至丸、茜根散;气血两虚型代表方归脾汤、八珍汤;肝肾阴虚型代表方大补阴丸、六味地黄汤;精亏阳虚型代表方右归丸、龟鹿二仙胶。另常喜用花生衣、肿节风,此二药有调节机体免疫、治疗血小板减少之用,可以收到桴鼓之效。

张琪针对 ITP 初期血热妄行,常用犀角地黄汤加味^①。方用紫草、牡丹皮、生地黄、侧柏叶、仙鹤草、小蓟、蒲黄、当归清热凉血,活血散瘀;焦栀子、金银花、连翘清热解毒;茜草、海螵蛸、蒲黄止血;桂枝、白芍、玄参、麦冬、当归、甘草酸甘化阴,养血生津。如此相伍,则热毒得解,血止瘀散。中后期虚实夹杂治以健脾补肾,兼以凉血收敛止血。常用六君子汤合六味地黄丸或知柏地黄丸加龟板、阿胶,功擅益气建中,健脾补肾,再配以清热凉血止血之药。调脾不可用过香燥之品,以免伤津耗液,影响气血生化;补肾不可用过滋腻碍脾之物,以免造成脾气呆滞。

李振华常以健脾益气、补血摄血为基本治疗大法,喜用归脾汤加减^②。方以白术、茯苓、党参、山药、炙甘草健脾益气,使脾健以统血;合红参、黄芪大补元气,取“阳生阴长”之意,互相资助,使气充足以摄血;当归益气生血;熟地黄、白芍、阿胶、枸杞子、杜仲补血生血,补精益髓;川芎、鸡血藤、丹参行气活血消斑;仙鹤草、黑地榆止血;陈皮理气开胃,使补而不滞,补气而不伤阴,养血而不滋腻,使脾气旺盛、形神得充,血循经脉而紫癜痊愈。

颜德馨^③针对急性型 ITP,治以清热解毒、凉血止血。常用鲜生地黄、牡丹皮、赤芍、带心连翘、大青叶、紫珠草、生地榆、土大黄、升麻等;加强止血加景天三七、苕麻根、竹节三七等。慢性型治以补气益损、引血归脾。常用党参、黄芪、白术、茯苓、当归、龙眼、熟地黄、白芍、炙甘草、酸枣仁、升麻等;或以滋阴降火、凉血散血。常用熟地黄、龟甲、知母、黄柏、茜草、地骨皮、牡丹皮、阿胶、女贞子、旱莲草、银柴胡、升麻等。

郭子光提出 ITP 以肝脾虚损为主的观点,常用调理肝脾为基本治法^④。喜用薯蓣丸合清热地黄汤加减(甘草、山药、大枣、阿胶、水牛角粉、牡丹皮、生地黄、鸡血藤、旱莲草、仙鹤草、党参、枸杞子、龙眼肉、谷芽)调理肝脾、养阴清热。鸡血藤、大枣、阿胶、仙鹤草等促进血小板生存与释放;水牛角粉、甘草、牡丹皮、山药等常较大剂量施用,可抑制免疫抗体形成。

任继学采用填精调血为本病基本治疗大法,以填补精髓、养血活血、降气泻火^⑤。填精调血常用方药:①砂熟地黄、黄精、淡菜、龙眼肉、桂枝、白芍、牡丹皮、茯苓各 15 g,龟板胶(烊化)、鹿角胶(烊化)、当归各 10 g,脐带 1 条,枸杞子

20 g,生白术 5 g,红花、肉桂各 2 g。水煎服。方中砂熟地黄、龟板胶、鹿角胶、脐带、黄精、淡菜、枸杞子峻补精髓;当归、红花、龙眼肉活血养血;白芍、桂枝入营卫而调血;牡丹皮泻血中伏火;白术、茯苓补脾不滞;肉桂使药为源头活水,引药直入命门,化滋腻养阴之物。如此肾命有守,内乱可平。②生血膏:牛脊髓、大枣肉、龙眼肉各 100 g,红花 15 g。上 4 味熬膏,每次 5 g,每天 3 次,口服以填精生血。

3 讨论

国医大师毕生耕耘,所积累的紫癜辨治经验是在大量临床实践的基础上产生的,以辨病为基础,再根据临床表现的不同随症加减,疗效显著,已使众多的 ITP 患者受益,获得了满意的生活质量和血小板稳定。紫癜患者鉴于西药治疗效果局限,不良反应多及价格昂贵,有创切脾的畏惧而常常求助中医药治疗,并从中获益。其实例数不胜数,使中、西医同道已逐步认识到中医药在 ITP 治疗中的重要性。国医大师治疗 ITP 的临证经验,无疑是极其宝贵的源泉,希望以上整理能觅得国医大师博大精深思想中一鳞半爪,并为弘扬国医大师名医文化,提高临床医生对 ITP 的辨治疗效等方面贡献出绵薄之力。

[参考文献]

- [1] Julia L. Newton, Jessica A. Reese. Fatigue in adult patients with primary immune thrombocytopenia [J]. European Journal of Haematology, 2011, 10 (86): 420-429.
- [2] 陈振平,周泽平.成人特发性血小板减少性紫癜患者生活质量研究[J].临床血液学杂志,2008,21(7):339-342.
- [3] 杨佳华,史国梅.中医治疗慢性特发性血小板减少性紫癜经验[J].中医研究,2012,25(7):59-61.
- [4] 陈健一.周仲瑛从瘀热论治特发性血小板减少性紫癜学术经验[J].北京中医药,2010,29(12):903-904.
- [5] 迟继铭,李淑菊,张佩青.张琪临证调补脾肾论经验[J].辽宁中医杂志,2007,34(8):1036-1037.
- [6] 李永泉,郭淑云.国医大师李振华教授从脾论治紫癜验案 2 则[J].中医研究,2012,25(5):43-45.
- [7] 颜德馨.中华名中医治病囊秘·颜德馨卷[M].上海:文汇出版社,1999:239-240.
- [8] 黄学宽.郭子光临证经验集[M].北京:人民卫生出版社,2009:40-45.
- [9] 刘艳华,任玺洁,宫晓燕.任继学治疗虚损性疾病验案二则[J].辽宁中医杂志,2008,35(6):928-929.

(责任编辑:黎国昌)