

- 生,等,译.北京:人民卫生出版社,2006:944-962.
- [2] 张华东,黄梦媛,陈祎,等.路志正“持中央”而“调升降”以治燥痹学术思想浅析[J].北京中医药,2010,29(10):747-748.
- [3] 朱定华.喻嘉言与《尚论后篇》述要[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(9):641-642.
- [4] 蒋明,DAVID YU,林孝义,等.中华风湿病学[M].北京:华夏出版社,2004:840-864.
- [5] 马武开.从毒瘀论治干燥综合征辨析[J].中医药学刊,2004,22(2):261-262.

(责任编辑:黎国昌)

急性白血病之伏毒理论浅说

代兴斌¹,曹兆平²,孙雪梅³

1. 南京中医药大学 2012 级博士研究生,江苏 南京 210029
2. 南京中医药大学 2012 级硕士研究生,江苏 南京 210029
3. 江苏省中医院血液科,江苏 南京 210029

[摘要] 伏毒学说认为,温热毒邪潜伏于骨髓血分是急性白血病的基本原因;伏毒外发累及营卫气血是其主要病机;余毒深伏暗耗精血是其复发的关键;散邪解毒、养阴活血为其主要治法。

[关键词] 急性白血病(AL);中医学理论;伏毒;散邪解毒;养阴活血;升麻鳖甲汤;周仲瑛

[中图分类号] R733.7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)11-0008-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.004

急性白血病(Acute leukemia, AL)是一类造血干、祖细胞来源的恶性克隆性血液系统疾病。随着化疗方案的改进、干细胞移植技术的进展,现代医学对AL的治疗已取得长足进展,但治疗相关不良反应及难治、复发问题成为困扰治疗的关键。随着古老中药砷剂在急性早幼粒细胞性白血病治疗中获得成功,中医药对白血病的治疗研究渐成热点,并显示出广阔的发展前景。但是,由于中医学古籍文献缺乏对该病的系统论述,而近代中医学家对本病的病因病机、辨证分型、治疗方法等方面的认识也不尽相同,所以,迄今为止尚未形成辨治AL系统的中医学理论。当代著名中医学家、首批国家级名老中医、世界非物质文化遗产项目(中医药领域)传承人南京中医药大学周仲瑛教授(下称周老)临证70年,对AL白血病辨治具有独特的学术理论,即以伏毒学说为中心的诊治思路。笔

者根据中医学理论及周老的相关经验,将急性髓系白血病之伏毒理论的内容简介如下:

1 伏毒的概念

《伤寒论》和《温疫论》分别有“伏气”和“伏邪”的记载。周老根据中医学典籍的相关理论,结合个人长期临证经验,针对AL独创“伏毒”理论。“伏者,匿藏也”,“伏”是隐匿潜藏的特定状态,在一定条件下可以转变、外显,即病机已经启动,邪气伺机而发。清·尤在泾《金匱要略心典》曰:“毒者,邪气蕴结不解之谓。”伏毒是指内外多种致病的邪毒潜藏于人体某个部位,具有伏而不觉、发时始显的病理特性,表现隐伏、缠绵、暗耗、毒性猛烈、病情危重、迁延难愈等临床特点^[1-2]。“伏毒”一词,究其原委,即《中医大辞典》所谓伏邪,指藏于体内而不立即发病的病邪。上述特点与部分AL的缓解率低、

[收稿日期] 2014-05-21

[作者简介] 代兴斌(1981-),男,主治医师,博士研究生,研究方向:恶性血液病的中西医结合诊疗。

[通讯作者] 孙雪梅, E-mail: wokibb@gmail.com。

复发率高、预后极差等特点相一致。

2 AL的病因以伏毒为本，体虚为标

AL起病时即见高热，且热不为汗解，并伴有斑疹出血、神志昏狂、舌红绛、脉轻取虚弱无力、重按却弦急细数等症状，属于血分热盛之证，周老认为应从温病论治。AL的病因是温热毒邪，但此种温热毒邪与一般温病的外感时令之邪不同，是以先天禀赋不足、热毒暗伏为基础，是在外感、内伤多种致病因素的诱导下由内而发，故《素问·金匱真言论》曰：“夫精者，身之本也，故藏于精者，春不病温。”《素问》曰：“正气存内，邪不可干。”AL的伏毒多禀受自先天，定位于血分骨髓，这与AL起源于造血干细胞、伴有细胞遗传学和分子生物学异常等现代医学观点相吻合。AL的内生伏毒常始于微而成于著，是在内伤疾患发展过程中，因湿、热、痰、瘀等多种病理因素蓄积体内，不得化解，转酿为毒，藏匿深伏，性质多端，每因多种诱因，自内外发而为病。体质有盛衰，邪有多寡，温热毒邪深伏骨髓，虽能消灼精血，但通过机体正气的调节，可维持相当长的时间不发病。因此，临床上很多AL起病隐匿，早期临床表现不典型，进展相对较慢，浸润体征少见，容易漏诊和误诊。

3 AL的病机为热毒蕴郁骨髓，由里而外蒸发

清·叶天士《外感温热篇》曰：“卫之后方言气，营之后方言血”，此为新感温病的传变规律。伏邪温病则相反，AL为温热毒邪深伏于里，发病后亦由内外迫。AL病位在骨髓，髓为血源，部位较血分尤深，发病后呈现从骨髓到血分，然后到营分，再到气分、卫分的传变迹象，常一发病即可见髓、血、营、气、卫俱病的临床表现。热于骨髓外蒸于气分，故见高热，因非表热，故有汗而热不解。毒伏于骨髓，故骨节疼痛。热毒迫血妄行而外溢，则见斑疹及各种出血。热扰心营，则夜寐不安，甚或神昏谵语。肾主骨生髓，伏毒久蕴，暗耗精血，不能上荣于面，故见面色少华或皯白，不能充养四肢肌肉，则见形瘦体倦。舌红绛或紫绛，为营血热毒内盛之征。热盛精伤，则脉细数，正气内耗则脉虚大，但伏毒深伏难以清除，

故脉重按弦紧有力。由此可见，AL的主要病理变化时温热毒邪蕴伏骨髓，由里而外蒸发，热结、耗血、动血、瘀停并存，病变错综复杂，具有病程久，病位深，病情重，表现复杂，难以根治等临床特点。

4 透邪解毒散瘀为AL的主要治法

如前所述，AL发生、发展、复发、难治的根源在于深伏骨髓之温热邪毒，故强调AL的治疗当以透发毒邪为先，遂其里热外达之性，促使里热外散，使邪有出路。常用药如金银花、大青叶、连翘、升麻等，此类轻清宣透之品，能够畅达气机，宣开郁闭，以冀内热之毒能透出气分而解，已取“透热转气”之意。尤其是苦杏仁可开气分之郁，姜黄能行血分之滞，可使气血畅行，里热外达。伏毒外发常扰血窜营，故当凉血、散血，以遵叶天士“入血就恐耗血动血，直须凉血散血”之旨，可用赤芍、牡丹皮、青黛、茜草、鬼箭羽等。肾主骨生髓，热毒久伏骨髓，消灼真阴精血，尚需配入甘寒育阴、咸寒滋肾之品，或血肉有情之品，生精填髓以防热毒更加肆虐，取“壮水之主，以制阳光”之理，可选用鳖甲、水牛角、阿胶等。如鳖甲，甘寒咸润，善养阴清热，并可“去血气，破癥积、恶血”（《日华子本草》），又可领诸药入阴分以搜毒。常用方为升麻鳖甲汤加减。

综上所述，国医大师周仲英教授根据中医学经典理论，结合自己多年辨治AL的临床经验，提出系统的伏毒学说，认为温热毒邪潜伏骨髓血分是其基本原因；伏毒外发累及营卫气血是其主要病机；余毒深伏，暗耗精血是其复发的关键；散邪解毒、养阴活血为其主要治法。加强伏毒理论研究对挖掘和继承名老中医宝贵的临床经验和学术思想具有重要理论意义，对改善AL的治疗现状具有巨大现实意义。

[参考文献]

- [1] 叶吉晔. 周仲瑛教授“伏毒”学说初探[J]. 中国中医药现代远程教育, 2006, 4(10): 4-6.
- [2] 郭立中, 吴勉华, 周学平, 等. 周仲瑛教授学术思想简介(一)[J]. 南京中医药大学学报, 2008, 24(6): 361-365.

(责任编辑: 黎国昌)