

奚九一治疗结节性血管炎经验

杨云柯* 滕 颖*

主题词 血管炎/中医药疗法 @奚九一

结节性血管炎,中医称之为“瓜藤缠”。本病多见于30岁以后的中年女性。结节可呈蚕豆至核桃大,颜色初呈鲜红,渐变为暗红或紫红色,皮损有疼痛及压痛。结节消退后,患处皮肤遗留色素沉着,纤维性结节或轻度萎缩。本病病因复杂,一般认为本病是一种由细菌(链球菌、结核杆菌)、真菌、病毒或药物所引起的变态反应,患者常伴有风湿病、扁桃体炎、真菌感染等。中医认为本病由素有蕴湿郁久化热,湿热蕴结于肌肤络脉,致使经络阻隔、气血凝滞而发病,故治疗以清热化湿、活血化瘀为主。上海市中西医结合脉管病研究所奚九一教授治疗本病取得了可喜疗效。现将随师学习所得小结如下。

1 因邪致瘀

奚老认为结节性血管炎如同所有周围血管炎一样,均因“邪”所致。奚老把本病的致病之邪,按表里分为内邪和外邪,按邪的性质分为风邪、热邪、痰邪3大主邪。因邪(致病因子、炎变)→致瘀(血栓)→损伤(皮损、络损)。由此可见,邪是标,瘀是变,损是果。

2 祛邪为先

在临论中,奚老依据风、热、痰邪之偏盛,制定相应的方药。

2.1 风盛:若结节红斑发生呈走窜状,此起彼伏,“善行而数变”,治疗予祛风法为主。

例1:张某,女,32岁。双下肢出现结节红斑3周,发病前有发热、咽痛史,3周来结节红斑此消彼长,反复无常。同时伴有两膝、肩关节酸痛,舌红、苔薄,脉数。证属风邪入络,血瘀阻痹,治拟祛风通络法。药用:荆芥15g,防风15g,蝉蜕12g,僵蚕12g,地龙12g,豨莶草15g,徐长卿15g,菝葜15g。药后3周,结节红斑未有新发,旧结节渐次消退,关节疼痛好转。

2.2 热盛:若结节红斑色鲜红,同时伴有自发痛,压痛明显,治疗予清热解毒凉血法。

例2:李某,女,35岁。左下肢出现节红斑2周,结节呈蚕豆至核桃大5枚,皮色鲜红、灼热,自觉疼痛甚,

伴有全身不适及发热。患者有系统性红斑狼疮史1年,现服强的松(20mg/日)治疗中,舌红少苔,脉细数。证属热毒入营发斑,治拟清热解毒凉血法。药用:生地黄30g,水牛角片30g,人工牛黄0.6g,青风藤30g,紫草12g,豨莶草15g,白英30g,白花蛇舌草30g,蛇莓30g。药后2周结节由鲜红色变为暗红色,结节缩小,疼痛消失,继续治疗,随之强的松减量。

2.3 痰盛:若结节以硬结为主,呈紫红色,结节日久不易消退,结核菌素试验呈强阳性,治疗予软坚化痰,佐以搜风、抗痹法。

例3:陈某,女,25岁。双下肢结节红斑已3月,结节呈紫红色,压痛明显,结节似有溃破样,同时伴有午后潮热、盗汗,结核菌素试验强阳性,胸片未发现结核病灶,苔薄,脉细数。证属痰瘀互凝,孙络受损,治拟软坚化痰,佐以搜风抗痹法。药用:海藻15g,昆布15g,牡蛎30g,浙贝母15g,制黄精50g,牡丹皮12g,全蝎5g,炙蜈蚣3条,知母15g,黄柏12g,青蒿12g,夏枯草30g。药后3月,结节色变淡,并且明显缩小,潮热、盗汗消失,嘱守前法再进3个月。

3 扶正善后

结节性血管炎的产生是机体的一种变态反应,致病之邪是变应原,而机体本身的免疫功能不平衡,是本病发生的基础。从中医的理论来看,多责之为气阴不足、肝肾两亏。本病缓解期的治疗,应予益气养阴、补益肝肾法为主,药用:何首乌、黄精、黄芪、党参、生地黄、地骨皮、麦冬、女贞子等,可巩固疗效,预防复发。

4 体会

结节性血管炎是一种累及皮肤及皮下脂肪组织小血管的疾病,常以毛细血管、小动脉、小静脉的管腔闭塞,管壁增厚,周围炎细胞浸润为特征的临床病理学过程,可能与第Ⅲ和第Ⅳ型变态反应有关,血管炎的发生存在着以下几种机理:(1)微生物直接侵犯血管。(2)抗原—抗体复合物沉积于血管。(3)药物或化学物质改变了血管。(4)有抗原性的异物沉积在脉管内。(5)血管壁成分发生改变而直接引起炎症反应,如血管损伤等。从上述5种机理不难发现,血管炎的发生均存在着“邪”(内邪或外邪),这也就证明奚老“因邪致瘀”的学术观点。“祛邪为先”的目的为尽早截断血管炎的发生途径,其作用机理有待于进一步研究。

* 上海医科大学附属中山医院中医科,上海市枫林路180号(200032)

收稿日期:1999-04-07