

从肝脾论治慢性特发性血小板减少性紫癜

成都中医学院 郭子光

慢性特发性血小板减少性紫癜,是一种以妇女发病为多见的一种出血性疾病。现代医学认为本病是由自身产生血小板抗体,引起血小板破坏的一种自身免疫性疾病。本病急性暴发型一般认为属中医“葡萄疫”“温毒发斑”的范畴,而慢性型则认为属“内伤发斑”或“阴斑”的范畴。本文报道笔者从肝脾论治本病慢性型14例的临床观察结果。

一、临床资料

本组14例患者均经西医检查确诊为特发性血小板减少性紫癜(慢性型)。其中男性2例,女性12例;年龄20~30岁4例,31~40岁3例,41~50岁5例,51~59岁2例;血小板计数1.8万~3.5万/毫米³8例,3.6万~5.8万/毫米³6例。14例中兼有白细胞减少者3例,全血低1例;合并有乙型肝炎1例,高血压病1例。全部患者均有手足瘀斑,其中1例转为急性,出现全身性瘀斑,10例有鼻出血或牙龈出血或月经过多现象。有8例患者面色少华,自觉倦怠,食欲不佳,稍多食则胀满不舒,舌质淡嫩,脉细弱,其中3例服药后觉胃脘痞满。有5例情志抑郁寡欢,脉细弦,无其他自觉不适。1例舌脉正常,除手足有散在性数处紫癜外,未见其他异常症状。

二、治疗方法

基本方:制首乌30克,枸杞子15克,生地20克,阿胶20克(化服),女贞子15克,黄芪30克,党参30克,白术20克,大枣50克。

血小板在2万/毫米³以下或全身出现瘀斑兼出血者加三七10克(冲)、仙鹤草20克、藕节20克、丹参20克;血小板3~4万/毫米³,四肢有稀疏瘀斑并常有鼻出血、牙龈出血者加白茅根30克、藕节20克、仙鹤草20克;兼

月经过多者加旱莲草20克、白茅根30克、小蓟15克;血小板在4万/毫米³以上,出血倾向不严重仅有少量瘀斑者服基本方即可;如心悸气短或兼白细胞减少者加麦冬30克、五味子10克、黄精15克、补骨脂15克;如兼食欲不振、大便溏薄者加山药30克、谷芽30克、砂仁10克(后下);如脘腹痞满或服上方后脘腹胀满者加白蔻10克(后下)或枳壳10克、厚朴15克;手足心热加丹皮、麦冬、山萸肉各10克。

上方水煎,一日一剂,分四次服。若偶有外感发热咳嗽或泄泻则暂停上方,先解表治外感或调理脾胃,待外感解除,脾胃调后再续服本方。在治疗期间疗效尚未巩固前停药中药时间一般不超过1周。如感冒发热咳嗽,只要发热缓解,余证虽未消除亦可续服本方。本症最棘手的问题就是反复性大,给服上方后,血小板虽升至10万/毫米³以上仍需继续服用1~2月,随之代以每日大枣60~100克、花生仁(连衣)50克左右,煮食或煮粥食用半年以上以巩固疗效。

三、治疗结果

服药1周,全部患者的血小板普遍上升,其中1例由慢性转急性者血小板上升5万/毫米³以上,出血症状基本控制。服药20天,血小板上升3~8万/毫米³者12例,上升3万/毫米³以下者2例。服药2个月,血小板恢复到正常范围者8例,接近正常者5例,有1例病程长、兼夹证多、脾胃虚甚,其血小板由3.1万/毫米³上升至4.2万/毫米³,进展缓慢,随着血小板计数的上升病人的面色、精神、睡眠、饮食等均见改善。在治疗中有3例因出差或其他疾病停药而复发,再予上方迅速生效。14例中有5例曾用强的松、利血生、鲨肝醇等效果

不佳,用本方同样有效。全部患者先后观察已有4~8个月,其中3例血小板尚未恢复到正常范围,正在治疗中;5例进入善后巩固疗效的阶段;6例已停药1~2月未见反复,尚在继续随访中。

四、病案举例

郭××,女,37岁,工人,1988年11月3日初诊。西医确诊为特发性血小板减少症已有数年,曾住院治疗数次,用激素、长春新碱等治疗有效,但疗效不巩固,随着西药用量的减少或撤除,血小板亦随之下降,各种出血现象及皮肤紫癜相继出现。察见四肢有散在性瘀斑,牙龈出血。自诉月经量多,手足心热,饮食尚可,二便调和。脉细弦,舌红无苔,血小板 2.1 万/毫米³。病属“虚损”,肝不藏血兼肝阴虚夹瘀滞,用基本方加山茱萸、旱莲草、丹参。

连服20余剂,同年12月1日复查血小板已升至 8.2 万/毫米³,诸症缓解,瘀斑消失。后因感冒咳嗽停服中药。12月10日来诊,咳嗽频繁,痰少喉痒,微恶风寒,恶油腻,偶有牙龈出血,皮肤有少量瘀斑,血小板为 6.2 万/毫米³,改予疏风解表、肃肺止咳之剂。服药数剂,效果不显。患者改在外院诊治,服用包括抗生素在内的多种西药,因无效果,频咳不减,血小板骤降至 1.8 万/毫米³,出血症状加剧,皮肤瘀斑增多,乃于1989年2月18日来院急诊。查见全身满布出血瘀斑(点),牙龈出血,鼻出血,频咳如前,脉细数,舌红少苔上有瘀点。病情发展迅速,此时肝不藏血,脾不统血,瘀血阻滞已成当务之急,乃予基本方加三七 10 克(冲)、丹参 20 克、仙鹤草 20 克、藕节 25 克、旱莲草 20 克,浓煎,一日一剂,四次分服。服药三剂瘀斑(点)开始消退,咳嗽亦随之缓解;服药1周血小板升至 5.3 万/毫米³;服药20天血小板升至 9.5 万/毫米³,瘀斑(点)消失,未见出血,查血小板计数已属正常范围。随瘀斑(点)消退,咳嗽亦止,足见其顽固咳嗽,初由外感触发,继则夹瘀为患而使肺失清肃所致。乃去诸止血、活血、化瘀之药,纯以基本方巩固疗效善后。

五、讨论和体会

本组病例皆属特发性慢性血小板减少性紫癜,其中1例虽转急性型,但无发热等感染症状,故皆从肝脾论治取效。肝主藏血,是指肝有调节周身血液质量之用,多余者藏之,不足者补充之。血小板减少是血液质量亏损,实为肝不藏血不能调节之故。脾主统血,是指脾气有约束血液循常道运行之功。如脾气亏损则血不循经而外溢,故出现紫癜、出血等症状。本病的紫癜、出血倾向就是肝脾虚损的明证,不必拘泥于有无其他肝血不足(如面色无华,唇甲淡白等)或脾气虚弱(如纳差食少、消化不良等)症状,概从肝脾论治多可取效。本组3例白细胞减少者治疗后均有不同程度的升高,其治疗作用似不限于升高血小板。同时,还体会到紫癜多、瘀阻重、出血突出者,加入既能止血又能活血化瘀的药物如三七、藕节、仙鹤草、丹参等非常必要,上述药物有祛瘀生新之功而无止血留瘀之弊。本组病例尚未发现归属中医“温毒发斑”“葡萄疫”者。笔者认为本病无流行性、传染性,即使是急性暴发型称其为“温毒”或“疫”似也欠妥。

新书出版消息

针灸疑难奇症医案荟萃 张登部主编, 山东科技出版社出版。

本书收集建国以来全国各地针灸专家治疗疑难奇症医案256个,理、法、方、针(穴)及医理阐发皆丝丝入扣,使读者触类旁通,开拓思路,为临床工作者必备参考书。软面精装,每册5.00元(含邮资)。欲购者款寄:济南市文化路42号 山东中医学院附属医院刘琴同志,邮政编码:250011

中医性病学

本书系统总结了古今医家治疗性病的方法和经验,从性功能障碍、前阴杂病、性传染病、性器官畸形、性变态疾病五个方面对性病的分类、治疗进行了论述,并对性与各科疾病的关系、性事养生等作了详细描述。全书内容翔实,疗法可靠,实用性强。全书20万字,定价4.10元,1990年底由河南科技出版社出版。欲购者请汇款至:河南省焦作市中医院马汴梁(邮政编码454150)。