

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.07.005

当代名医

汪受传从伏风瘀热论治小儿过敏性紫癜经验

李维薇* 指导: 汪受传

(南京中医药大学第一临床医学院, 江苏省南京市鼓楼区汉中路 282 号, 210029)

摘要 汪受传认为, 伏风内潜、外风引发、瘀热伤络为小儿过敏性紫癜的病机关键, 清热消风、活血化瘀法贯穿治疗始终。小儿过敏性紫癜可分为急性发作期、临床缓解期和慢性迁延期三期治疗, 急性发作期根据患儿风、热、湿邪的偏重程度分别予以祛风清热、清热凉血、清热燥湿法; 临床缓解期以益气养阴、活血散瘀为主; 慢性迁延期以扶正气为主, 以御外风、抑伏风防其再发。

关键词 过敏性紫癜; 伏风; 瘀热; 名医经验; 汪受传

汪受传 (1946—), 男, 南京中医药大学教授, 博士研究生导师, 享受国务院政府特殊津贴。全国第四、五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家级重点学科中医儿科学学科带头人。现任南京中医药大学中医儿科学研究所所长, 兼任世界中医药学会联合会儿科专业委员会会长、中华中医药学会儿科分会名誉会长。从事中医儿科临床、教学、科研工作近 50 载, 医术精妙, 尤善治小儿肺系疾病, 见解独到。

过敏性紫癜为儿科常见的全身性血管变态反应性疾病, 临床表现为非血小板减少性可触性紫癜, 常累及胃肠道、肾脏、关节等。目前过敏性紫癜发病机制仍未明确, 可能与 IgA 介导的体液免疫异常致使 IgA1 沉积于小血管壁引起的自生炎症和组织损伤有关^[1]。过敏性紫癜病情轻重不一, 轻症患儿可自行缓解, 多数预后良好, 但约 15% 的患儿后遗有持续性肾病^[2]。过敏性紫癜属中医学“发斑”“斑疹”“葡萄疫”“肌衄”等范畴, 若出血较多, 属血证范畴。南京中医药大学汪受传在长期治疗小儿过敏性紫癜的过程中, 总结出伏风内潜、外风引发、瘀热伤络为病机关键, 清热消风、活血化瘀大法贯穿治疗始终, 临床收效较好^[3]。现将汪老师治疗小儿过敏性紫癜的经验介绍如下。

1 瘀热伏风论病机

本病临床症状虽多, 但溯其本源, 皆因患儿先

天禀赋有异, 伏风内潜, 为外感风、湿、热邪或过敏性食物、药物所引发, 小儿“阴常不足, 阳常有余”, 感受风、湿、热等外邪后易从阳化热, 扰动血分, 血溢脉外, 离经之血留为瘀血。疾病后期因病势缠绵, 加之出血, 使阴液暗耗, 虚热内生, 致使瘀热相合, 伏于体内, 成为疾病反复的夙因。如《血证论》有云“凡物有根者, 逢时必发, 失血何根? 瘀血即其根也。故凡复发者。其中多伏瘀血。”周仲瑛^[4]认为, 瘀热证为瘀、热二者相互搏结, 胶着脏腑, 日久难消, 使疾病缠绵难愈。结合本病, 若瘀热结于肠腑, 可见腹痛腹胀, 呕吐便血; 瘀热留于关节, 可见关节肿胀疼痛, 抚之灼热, 难以屈伸; 瘀热伤及肾络, 可有肉眼或镜下血尿。张霞等^[5]对 1228 例过敏性紫癜患儿进行研究, 发现该病的病机特点在于多热多瘀。汪老师认为瘀热伏风属伏邪致病范畴, 过敏性紫癜属于风病一类, 乃患儿体禀有异, 伏风潜于体内, 一旦外风或其他发物引发则发病, 正如《伏邪新书》所言: “感六淫而即发病者, ……感六淫而不即病, 过后方发者, 总谓之伏邪”。机体内在致病因素如瘀血、痰浊、热毒等也可为伏邪, 《王氏医存》云: “伏匿诸病, ……积气、蓄水、诸虫皆有之”。

从伏邪的角度论治小儿过敏性疾病是汪老师的重要学术观点, 过敏性紫癜前期两风相合为病, 实热挟瘀, 后期虚热挟瘀, 以瘀热内伏、气阴损伤为病机关键, 清热消风、活血化瘀为基本治疗大法。

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2013]47号)

* 通讯方式: wscnj@126.com

2 三期辨治分证型

过敏性紫癜病势缠绵，易反复发作，可分为急性发作期、临床缓解期和慢性迁延期三期辨证治疗。急性发作期病势迅猛，实证为主，根据患儿风、热、湿邪的偏重程度分型治疗。

2.1 急性发作期

2.1.1 风热偏胜证 症见双下肢及臀部紫癜，色红，此起彼伏，形态多变，可融合成片，肌肤瘙痒，常伴见鼻塞流涕，咳嗽，发热，苔薄黄，脉浮数。此属伏风瘀热为外风引动，治宜祛风清热，凉血化瘀。处方以银翘散加味（金银花、连翘、蝉蜕、牛蒡子、水牛角、生地黄、牡丹皮、赤芍、板蓝根、紫草、甘草），方中金银花、连翘疏散风热，透热达表；蝉蜕、牛蒡子、板蓝根清热解毒，利咽；水牛角、生地黄、赤芍、牡丹皮取犀角地黄汤意，可清热解毒、凉血散瘀；紫草加强清热解毒、活血凉血之功。若患儿肤痒较甚，佐以地肤子、防风、蒺藜；咳嗽者加用桑叶、菊花、桔梗、款冬花等。

2.1.2 血热偏胜证 症见皮肤瘀斑呈片、色红紫、可高出皮肤，伴见鼻衄、齿衄、肉眼或镜下血尿、便血，壮热面赤，口渴引饮，烦躁不安，舌质红、苔少，脉数。此证急性期最为多见，属瘀热互搏，灼伤脉络，血不循经。治宜清热凉血、活血化瘀，处方以犀角地黄汤加味（水牛角、生地黄、牡丹皮、赤芍、板蓝根、紫草、丹参、生大黄、泽兰、玄参、甘草）。方中水牛角、生地黄得水土之气，滋胃阴，清胃火；牡丹皮清心火，赤芍抑相火，使君相得安；板蓝根、紫草、丹参、生大黄加强凉血活血之功；泽兰既祛瘀血，又利水消肿，常用于血尿患者；甘草调和诸药。鼻衄加黄芩炭、白茅根、茜草；齿衄、口臭加升麻、黄连、槟榔；咽红咽痒加蝉蜕、牛蒡子、虎杖；腹痛加延胡索、枳壳、乌药行气止痛；便血加地榆炭、槐花；尿血加墨旱莲、白茅根、车前子、大蓟、小蓟等。

2.1.3 湿热痹阻证 症见腰以下紫癜，位于关节周围，可有皮损渗液，关节肿胀疼痛，扪之灼热，关节重着，屈伸不利，伴见口渴不欲饮，口黏腻，舌红、苔黄腻，脉滑数。此证属外湿与内伏血热相合，聚于关节为患。治宜燥湿清热、活血通经，处方以四妙丸加味（苍术、牛膝、黄柏、忍冬藤、川芎、薏苡仁、佩兰、厚朴、大豆黄卷、槟榔、枳实、陈皮、焦山楂、焦神曲、虎杖），方中苍术、

黄柏苦以燥湿，利下焦湿热；牛膝活血通经以利关节；川芎、忍冬藤活血行痹；薏苡仁利水渗湿；佩兰芳香化湿；大豆黄卷除湿，又利关节疼痛；槟榔、枳实、厚朴等行气药既加强化湿功效，又有除胀满之功；虎杖利湿解毒、散瘀止痛，有一举两得之功。若患儿斑疹渗液，可加木瓜、防己、冬瓜皮；紫癜瘙痒加白鲜皮、乌梢蛇、土茯苓；关节痛甚加秦艽、独活、乳香等；关节屈伸不利明显者加鸡血藤、络石藤、桑枝等。

2.2 临床缓解期

表现为病程迁延，斑疹时有反复，色泽暗红，时隐时现，尿常规检查或有尿蛋白、红细胞，患儿口眼干燥、咽痒，手足心热，困倦，舌质红、苔少，脉细或涩。此时患儿既有瘀热表现，又因病程迁延，气阴亏虚，属虚实夹杂证。汪老师在治疗此期患儿时，常联用益气养阴和活血散瘀之法。经验方：党参、茯苓、白术、炙黄芪、当归、女贞子、熟地黄、牡丹皮、紫草、墨旱莲、板蓝根、炙甘草。方中党参、茯苓、白术、炙甘草补气；当归、女贞子、熟地黄滋补阴血；牡丹皮、紫草、墨旱莲、板蓝根清热解毒，活血化瘀。

2.3 慢性迁延期

患儿斑疹不显，腹痛、关节痛等肾外表现已愈，但遗有肾脏损害，水肿、蛋白尿、血尿等症状缠绵难愈。此因患儿正气不足或疾病反复，气血耗损，脏腑受累，表现为虚损证候，临床常见气阴两虚证和脾肾亏虚证，需以扶正气为主，以御外风、抑伏风防其再发。

气阴两虚证患儿症见口咽干燥，神疲乏力，少气懒言，平素易感，面色淡白，自汗盗汗，舌淡、苔薄白，脉细弱。此证在缓解期较为常见，患儿久病，气阴两伤，治以益气养阴，培补本源。经验方：炙黄芪、党参、白术、防风、生地黄、玄参、牡丹皮、当归、紫草、炙甘草。自汗盗汗者加煅龙骨、煅牡蛎、浮小麦、碧桃干；胃纳欠佳者加炙鸡内金，焦山楂、焦神曲、枳壳。

脾肾亏虚证患儿常表现为面色萎黄，畏寒肢冷，食欲欠佳，腰膝酸软，夜尿频多，小便清长，尿蛋白难以转阴，可有镜下血尿，舌质淡胖、边有齿印、苔薄白，脉沉细。此证常见于肾脏存在病理损害患儿，治宜补脾益肾活血，常用金匱肾气丸合归脾汤加减。尿蛋白反复难消者配合雷公藤制剂治疗。

3 典型病例

患儿，男，8 岁，2015 年 2 月 2 日初诊。主

诉: 双下肢紫癜伴瘙痒 1 周。患儿 1 周前外感, 腰部以下现紫癜, 色红紫, 主要位于双小腿外侧, 对称分布, 大小形态不一, 小如针尖, 大似黄豆, 未高出皮肤, 压之不褪色, 瘙痒明显。无腹痛及关节疼痛等不适, 无鼻衄、齿衄及便血。晨起鼻塞, 流清涕, 偶有咳嗽, 余无特殊。进食量少, 寐可, 二便调, 汗可, 咽红, 舌苔薄白, 脉浮。辅助检查: 血常规检查 (-), 尿常规检查 (-)。诊断: 紫癜; 证属外感风热, 引动伏风瘀热, 迫血妄行。治以祛风清热, 凉血化瘀。处方: 金银花 10 g, 连翘 10 g, 蝉蜕 6 g, 牛蒡子 10 g, 水牛角片 20 g (先煎), 生地黄 10 g, 紫草 10 g, 牡丹皮 10 g, 赤芍 10 g, 板蓝根 10 g, 辛夷 6 g, 甘草 3 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服。

2015 年 2 月 17 日二诊: 紫癜已消, 无新发皮疹, 夜间下肢有轻度浮肿, 无腹痛及关节疼痛等不适, 无外感, 纳可, 寐安, 二便调, 咽稍红, 舌苔薄白, 脉细。证属气虚血热夹瘀, 治以益气养阴、清热活血。处方: 炙黄芪 20 g, 党参 15 g, 茯苓 10 g, 芡实 12 g, 金樱子 10 g, 猫爪草 15 g, 生地黄 10 g, 女贞子 10 g, 墨旱莲 10 g, 牡丹皮 10 g, 丹参 10 g, 紫草 10 g, 板蓝根 12 g, 炙甘草 3 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服。

2015 年 3 月 6 日三诊: 无紫癜, 纳食欠佳, 食量少, 食欲一般, 形瘦, 易疲劳, 语声低微, 二便调, 寐可, 咽红, 舌苔薄白, 脉细弱。辅助检查: β_2 微球蛋白 4.17 mg/L, 尿常规正常。证属气阴亏虚、脾失健运, 治以益气养阴、健脾助运。处方: 党参 10 g, 茯苓 10 g, 苍术 6 g, 白术 6 g, 炙黄芪 15 g, 当归 10 g, 白芍 10 g, 陈皮 3 g, 炙鸡内

金 6 g, 佩兰 10 g, 板蓝根 12 g, 焦神曲 15 g, 焦山楂 15 g, 炙甘草 3 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服。服上药后随访至 2016 年 6 月, 患儿紫癜未再作。

按: 初诊时患儿处急性发作期, 由外感风邪引动伏风瘀热, 迫血妄行, 以致血溢脉外而发斑。风邪多由口鼻而入, 侵犯肺卫, 故患儿前期有鼻塞、清涕、咳嗽等外感症状。外邪入血分, 瘀热互搏, 损伤血络, 发为下肢紫癜。病之初期, 治以清热祛邪, 以银翘散合犀角地黄汤治疗; 二诊时患儿已无紫癜, 但遗有下肢浮肿、尿蛋白反复等症状, 此时属临床缓解期, 以黄芪、党参、生地黄、女贞子等益气养阴, 少佐丹参、墨旱莲、牡丹皮等养血活血之品, 以防瘀热内伏, 致病情反复; 过敏性紫癜病程迁延, 患儿久病体虚, 症见神疲形瘦、纳食欠佳, 此时气阴亏虚, 若不加以巩固治疗, 常因气不摄血, 血溢脉外或阴虚致虚火上炎而再次动血, 故治以益气养阴, 健脾助运, 使气阴生化有源。

参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会免疫学组. 儿童过敏性紫癜循证诊治建议 [J]. 中华儿科杂志, 2013, 51(7): 502-505.
- [2] 易著文. 小儿过敏性紫癜的诊断与治疗 [J]. 中国实用儿科杂志, 2009, 24(11): 827-830.
- [3] 汪受传. 汪受传儿科学术思想与临证经验 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 48.
- [4] 周仲瑛. 论瘀热 [J]. 南京中医药大学学报, 2006, 22(5): 273-274.
- [5] 张霞, 徐向宇, 于文静, 等. 1228 例过敏性紫癜儿童中医证候分布规律研究 [J]. 中医杂志, 2013, 54(18): 1577-1579.

WANG Shouchuan's Experience in Treating Pediatric Allergic Purpura: Hidden Wind and Stagnated Heat Li Weiwei

(First Clinical Medical School, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029)

ABSTRACT WANG Shouchuan holds that hidden wind internal immersing, exogenous wind inducing, stagnated heat damaging collaterals are the pathogenesis key of pediatric allergic purpura. The methods of clearing heat, removing wind and activating blood circulation to dissipate blood stasis should be used throughout the treatment. The disease could be treated in 3 phases, acute attack stage, clinical remission stage and chronic extension stage. At acute attack stage, according to children patients' degree of wind, heat and dampness pathogen, the methods of dispelling wind-clearing heat, clearing heat-cooling blood and clearing heat-eliminating dampness are used respectively. At clinical remission stage, the methods of benefiting Qi-nourishing Yin and activating blood circulation to dissipate blood stasis are mainly used. At chronic extension stage, strengthening vital Qi is mainly used, combined with resisting exogenous wind and inhibiting hidden wind to prevent the disease recurrence.

Keywords allergic purpura; hidden wind; stagnated heat; experience of famous doctor; WANG Shouchuan

(收稿日期: 2016-04-06; 修回日期: 2016-09-20)

编辑: 侯建春