

周郁鸿运用风药治疗小儿血液病经验

赖正清*

(浙江中医药大学附属第二医院, 浙江省杭州市潮王路 318 号, 310005)

摘要 分别以过敏性紫癜、嗜酸细胞增多症、白细胞减少症为例, 总结周郁鸿教授运用风药治疗儿科血液病经验。认为在辨证基础上灵活配伍风药, 以其升发、向上、向外之特性, 组方配伍后不仅可除外风、熄内风, 还可发挥胜湿、活血、疏肝、升阳等作用, 而达到祛除病邪、消除病因、恢复脏腑功能协调的目的。

关键词 血液病; 风药; 名医经验; 周郁鸿

周郁鸿 (1951 -), 女, 浙江省中医院主任医师、教授、博士研究生导师, 第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事临床、教学和科研工作 30 余年, 在中西医结合治疗血液系统疾病方面多有开拓, 尤其在造血干细胞移植联合中药治疗恶性血液病和难治性自身免疫系统疾病、中医药治疗急性重型再生障碍性贫血、慢性血小板减少症、难治性贫血、淋巴瘤及多发性骨髓瘤等方面有深入研究。

风药之名源于金代张元素《医学启源》, 李东垣明确提出风药名称, 具体药物主要有防风、羌活、升麻、柴胡、葛根、威灵仙、细辛、独活、白芷、牛蒡子、桔梗、藁本、川芎、蔓荆子、秦艽、天麻、麻黄、荆芥、紫苏叶、浮萍、木贼、蝉蜕、苍耳子、辛夷、葱白、桑叶、菊花等。一般认为, 风药具有升阳、宣散、通行、透达、渗利、解郁、开动等特性, 行使祛除、疏散外风或平熄、搜剔内风功能, 主归肺、肝经, 主要用以治疗风病^[1]。但临床用药实践及现代药物实验表明, 风药的“风”性并不仅具有“除外风、熄内风”功效, 以风药具有的升发、向上、向外之特性, 经配伍组方可发挥胜湿、活血、疏肝、升阳等作用, 而达到祛除病邪、消除病因、纠正阴阳偏胜偏衰、恢复脏腑功能协调的目的。在儿科临床, 不论风邪表证还是顽固杂证, 如能据证灵活运用风药常可取得良效。周郁鸿教授长期致力于血液病的中西医研究和治疗工作, 临证运用风药治疗部分小儿血液病取得良好疗效, 现介绍如下。

1 过敏性紫癜

现代医学认为, 过敏性紫癜是由微生物、昆虫叮咬、药物、食物、疫苗、花粉等抗原成分引起的免疫复合物型变态反应导致的全身毛细血管炎症综合征, 变态反应为其重要的发病基础。有学者认为, 过敏性疾病具有中医学风邪致病的特点^[2]。临证时常见过敏性紫癜患儿急性起病, 皮肤风团瘀斑此起彼伏, 并常伴瘙痒感。周老师认为, 小儿过敏性紫癜辨证过程中, 风为先导, 热瘀是关键, 在遵循中医学辨证论治的原则下恰当运用风药治疗过敏性紫癜, 可使邪有去处, 能够提高临床疗效。临证时在辨证论治的基础上常伍用风药祛风脱敏, 如蝉蜕、地肤子、钩藤、僵蚕等。现代药理研究证明, 风药的提取物或有效成分多具有抗过敏作用, 在抑制 IgE 产生、保护和稳定靶细胞膜、对抗过敏介质、中和变应原等多个环节起作用^[3]。过敏性紫癜可伴发血尿、呕血、便血等症状, 属中医学“血证”范畴。《证治准绳》所载“夫紫癜风者, 由皮肤生紫点, 搔得皮起”, 颇似过敏性紫癜的皮损表现。周老师认为, 此时应风、血并治, “治风先治血, 血行风自灭”, 常以凉血止血、活血化瘀法合并祛风药使用。

例 1: 患儿, 男, 9 岁, 初诊日期 2014 年 3 月 10 日。主诉: 双下肢皮肤紫癜伴咳嗽 1 周。先后在我院皮肤科及血液科就诊, 诊断为“过敏性紫癜”, 用头孢克洛、开瑞坦等治疗后, 体温正常, 但咳嗽仍有, 皮疹未消。发病以来无关节疼痛, 无腹痛, 无明显气喘。诊时症见: 臀部、双下肢及足背有紫红色斑, 皮疹密集, 压之不褪色, 微突出皮

* 通讯方式: zqer550@126.com, 13136174026

肤表面,咳嗽,咽干痛,燥热,皮肤瘙痒。诊断:紫癜;感冒。辨证为风热邪毒迫血妄行,脉络受损,风热犯肺。予清热解毒,凉血止血,佐以疏风止咳。处方:水牛角 15 g,白芍 12 g,黄芩 9 g,生地黄 9 g,陈皮 6 g,白术 6 g,牡丹皮 9 g,蝉蜕 5 g,浙贝母 9 g,郁金 9 g,百部 6 g,防风 5 g,金银花 12 g,连翘 9 g,甘草 3 g。7 剂,水煎服。服药 1 周后,患儿燥热症状明显减轻,皮肤紫癜减少,咽干痛、咳嗽仍有,守原方加炙枇杷叶 9 g,14 剂,水煎服。服药 2 周,紫癜基本消退,咳嗽、咽痛症状消失,多次检查尿常规(-)。为防止复发,以益气养血、祛风通络之法调理,方以玉屏风散加减,巩固疗效。随访至 2014 年 9 月未见紫癜复发。

2 嗜酸细胞增多症

嗜酸细胞增多症分为反应性嗜酸细胞增多症及原发性嗜酸细胞增多症,其发病机制不清,现代医学往往认为与寄生虫感染、过敏反应、结缔组织病和肿瘤的特异性反应等有关^[1]。该病临床类型较多,目前中医学无相应名称与之对应,甚至部分患儿仅表现为实验室指标结果异常而临床无证可辨。周老师认为,嗜酸细胞增多症首先必须要中医宏观辨证与现代医学的微观检查相结合,尽量明确病因,防止误诊、误治;其次在病机方面,血中嗜酸细胞过多,说明化生太过,是一种“毒”的表现,病势缠绵难愈又与“湿”有关,湿毒常是形成本病的重要因素;再次对部分无证可辨者,特别强调过敏反应是其主要病因,要充分考虑“风”的因素,辨病为主,遣方用药时大胆运用“风药”,势必会提高临床治疗效果。

例 2: 患儿,男,14 岁,初诊日期 2013 年 10 月 11 日。主诉:确诊嗜酸性粒细胞增多症 5 年余。5 年前患儿体检发现血嗜酸性粒细胞增多,经浙江省某医院骨髓穿刺、寄生虫抗体等检查,诊断为嗜酸性粒细胞增多症(病因不明),一直予强的松等治疗(具体不详),病情时有反复,嗜酸性粒细胞波动在 30% 左右。初诊症见:倦怠疲乏,身酸痛,纳谷欠佳,腹稍胀,面色黄暗,有时皮肤瘙痒,大便干结,小便黄,舌淡,脉沉细数。诊断:嗜酸性粒细胞增多症。辨证为气阴两虚,湿热留滞。予以益气养阴,清热解毒,佐以祛风。处方:黄芪 20 g,当归 15 g,秦艽 15 g,黄芩 10 g,地骨皮 15 g,银柴胡 10 g,败酱草 20 g,白花蛇舌草 15 g,甘草 6 g,牡丹皮 15 g,赤芍 15 g,苍术 10 g,蝉蜕

5 g,地肤子 9 g。西药强的松小剂量每日 15 mg 维持治疗。上方加减治疗 3 个月后嗜酸性粒细胞比值降至 10% 左右,强的松减量渐停,后以玉屏风散加减善后。随访至 2014 年 9 月嗜酸性粒细胞比值均在正常范围。

3 白细胞减少症

白细胞减少症是各种原因引起的外周血白细胞计数持续低于 $4.0 \times 10^9/L$ 的临床综合征,是常见的血液病,以乏力、头晕为主要临床特征。其发病机理尚不清楚,多与物理、化学及生物因素有关。中医典籍中无白细胞减少症病名,但从该病发生发展所表现出的临床症状可归属中医学“虚劳”范畴。小儿白细胞减少症由先天禀赋不足、后天失养及外感内伤等多种原因引起;以脏腑功能减退,尤其是脾肾功能减退,气血阴阳亏损,日久不复为主要病机。周老师认为,治疗本病应先明确病因,通过四诊及详问病史,血常规、骨髓常规等实验室检查以确诊病因;再则此病病程较长,由于抵抗力下降常常伴有炎症感染,此时邪实正虚,以控制感染病灶祛邪为主、提高白细胞水平补益肝肾气血扶正为辅,风药的合理使用往往能使邪去正安,标本兼治,取得很好的临床效果。

例 3: 患儿,女,5 岁,初诊日期 2014 年 2 月 20 日。主诉:白细胞减少症病史 2 年。在浙江省某医院行骨髓检查、病毒等多项检查均未发现异常,白细胞最低至 $1.5 \times 10^9/L$,平时易感冒,胃纳一般。刻诊:感冒 4 天,低热,咽红,咳嗽、黄痰,手心易出汗,胃纳不佳,夜寐欠安,舌偏红苔黄,脉浮数。查血白细胞 $2.3 \times 10^9/L$ 。诊断:感冒;虚劳。辨证为风热犯肺,气血两虚。治拟疏风清肺为主、补益气血为辅。处方:黄芩 6 g,金银花 6 g,连翘 9 g,鱼腥草 9 g,桔梗 6 g,陈皮 6 g,清半夏 6 g,浙贝母 6 g,僵蚕 6 g,蝉蜕 4.5 g,黄芪 6 g,太子参 6 g,甘草 3 g。服药 5 天后感冒症状基本缓解,查血常规白细胞 $3.6 \times 10^9/L$ 。方用玉屏风散合蝉蜕、金银花、连翘、僵蚕、太子参、黄芪等治疗 2 周,再次复查血白细胞 $4.1 \times 10^9/L$,后以八珍汤加减善后。多次随访血白细胞均在正常范围。

参考文献

- [1] 边玉麟,朱定军.李东垣风药疏肝探析[J].安徽中医学院学报,2002,21(2):5-6.
- [2] 杨世英,张光霁.从风邪论治过敏性疾病[J].山东中

医杂志, 2010, 29(1): 8-9.

③ 邓德厚, 沈小衍. 祛风中药治疗过敏性疾病实验研究进展 ④. 中国中医药信息杂志, 2007, 14(8): 92-94.

④ Lombardi C, Passalacqua G. Eosinophilia and diseases: clinical revision of 1862 cases ⑤. Arch Intern Med, 2003, 163(11): 1371-1373.

ZHOU Yuhong's Experience in Using Wind Medicine to Treat Pediatric Blood Diseases

LAI Zhengqing

(The Second Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou City, Zhejiang Province, 310005)

ABSTRACT The author took anaphylactoid purpura, hypereosinophilic syndrome and leukopenia as examples, to summarize Prof. ZHOU Yuhong's experiences in using wind medicine to treat pediatric blood diseases. Prof. ZHOU believes that, based on syndrome differentiation flexibly, using wind medicine with its features of rise, upward and outward not only can dislodge external wind and calm endogenous wind, but also can remove dampness, invigorate the circulation of blood, and soothe the liver and raise Yang. Such medications thus can dispel pathogenic factors, eliminate the cause, and restore coordination of viscera function.

Keywords blood diseases; wind medicine; experience of famous doctors; ZHOU Yuhong

(收稿日期: 2014-09-19; 修回日期: 2015-01-20)

编辑: 洪 涛

2015 国际中医药大会第一轮通知

为落实国家“一带一路”战略构想和规划,提升中医药国际影响力,推动中医药国际化进程,中国中医科学院将于 2015 年 11 月 7-8 日在北京会议中心举办“2015 国际中医药大会”。此次大会旨在为来自不同国家和地区中医药专家提供广泛交流、沟通、成果转化的平台,共同分享中医学当前研究成果和经验,奠定进一步合作基础。大会将邀请来自美国、英国、加拿大、日本、澳大利亚等约 20 个国家及地区的世界知名大学、前沿性研究机构、国际组织的知名中医药研究和临床领域的(境)外专家,以及国内各高校、医院、研究机构的专家学者参会并演讲。此次会议主要活动为开幕式、主旨报告和四个分论坛。

会议主办单位: 中国中医科学院; 会议主题: 交流、合作、发展; 会议地点: 北京会议中心; 主要活动: 大会设主题报告、分论坛报告、壁报展示、论文集,并设立中医药成就展览; 会议语言: 中文和英文,设同声传译。

分论坛一 针灸。1. 针灸临床与基础; 2. 针灸效应机制; 3. 针灸器具; 4. 针灸医学史; 5. 针灸海外传播; 6. 针灸标准; 7. 针灸理论体系; 8. 针灸服务模式; 9. 针灸教育与培训。

分论坛二 中药。1. 中药资源与鉴定; 2. 中药质量与药理; 3. 中药新药开发与安全性; 4. 中药网络药理学; 5. 中药国际注册; 6. 中药标准; 7. 中药上市后再评价。

分论坛三 临床。1. 中医临床疗效评价方法; 2. 中医药防治重大疾病; 3. 中医传统方剂和中成药临床应用; 4. 中医临床实践指南与临床路径; 5. 辨证论治方法改进与能力提升; 6. 名老中医临床经验总结; 7. 中医健康服务业; 8. 中医“治未病”。

分论坛四 文化。1. 中医药文化内涵与价值; 2. 中医药文化史; 3. 中医药典籍与文化遗产; 4. 中医药非物质文化遗产与传统知识保护; 5. 中医药文物与文化; 6. 中医药文化传播与交流; 7. 中医药文化产业发展。

论文事项 应征论文必须数据可靠、内容详实、文责自负。投稿方式: 论文统一经大会官方网站在线提交。截稿日期: 2015 年 8 月 31 日。格式: 论文及摘要一律采用 Microsoft Word 文档格式。正文字数不超过 5000 字,中文或英文,并请提交 400 字以内的英文摘要。由“大会学术委员会”遴选论文,并编辑成大会论文集。优秀论文作者将颁发优秀论文证书、参会人员发放参会证书。会议论文将择优刊登在中国中医科学院主办杂志上。论文一经选入作为会议发言者,须在 2015 年 9 月 15 日前向大会提供演讲幻灯片(PPT),幻灯片原则上不超过 20 张,并制作中英文双语版本。

参会人员 相关政府领导、各国中医药、传统医药学术机构专家学者、各国际知名大学传统医药专家。

联系方式 注册报名、论文投稿、住宿预订请登录大会官方网站 <http://2015iccm.csp.escience.cn>。(1) 会务联系人: 中国中医科学院国际合作处蒋兆媛、张帆、张子隼,电话/传真: 010-64016387,邮箱: gjhzc_cacms@163.com。(2) 各分论坛联系人: 针灸分论坛: 中国中医科学院针灸研究所,联系人: 李宇清,电话: (86-10) 64089307,邮箱: kychzhen@163.com。中药分论坛: 中国中医科学院中药研究所,联系人: 乌鲁木齐加甫,金莉,电话: (86-10) 64032658,传真: (86-10) 64013996,邮箱: zyssb@icmm.ac.cn。临床分论坛: 中国中医科学院临床基础医学研究所,联系人: 王跃溪,电话: (86-10) 64014411-3309,邮箱: wangyue_xi@126.com。文化分论坛: 中国中医科学院中国医史文献研究所,联系人: 宋歌,电话: (86-10) 84018307,邮箱: songge1979@126.com。