

基于伏邪理论探讨小儿过敏性紫癜的发病特点

任献青¹, 张凯², 张博¹, 张霞¹, 翟文生¹, 黄岩杰¹, 闫永彬¹, 丁樱^{1*}

(1. 河南中医药大学第一附属医院, 河南省郑州市人民路 19 号, 136300; 2. 河南中医药大学第一临床医学院)

摘要 从伏邪理论溯源、伏邪成因、伏邪致病三个方面阐述伏邪在小儿过敏性紫癜发病中的重要作用。认为伏邪既可从外而感, 亦能从内而生。外感伏邪可由外感六淫蕴酿而成, 也可直接感受疫气而发, 表现为“伏邪于冬, 至春发病”和“伏邪于夏, 至秋发病”; 内伤伏邪主要包括伤食、湿热、胎毒; 外感伏邪与内伤伏邪是相互交感的, 可以继发病理邪气, 导致病情缠绵难愈。根据伏邪发病的病机, 提出临床治疗小儿过敏性紫癜应在辨证施治的基础上重视祛除伏邪。内伤伏邪多采用清热解毒、清热凉血、清热利湿、清热消食等治法; 外感伏邪则要充分考虑外感伏邪作为致病之源, 注意祛除外因, 同时给予疏风、透郁、祛暑等治法, 且应根据其反复发作具有明显季节性的特点, 重视预防, 防其复发。

关键词 小儿过敏性紫癜; 伏邪; 发病机理

过敏性紫癜 (henoch-schonlein purpura, HSP) 是一种以小血管炎为主要病变的全身血管炎综合征, 以皮肤出现对称性红色斑点, 同时伴见腹痛、关节肿痛、肾脏损伤为主要临床表现的一类疾病, 多发于春秋二季^[1]。一项回顾性研究分析了 43 例儿童 HSP 发病情况, 发现其春秋两季的发病率为 67.44%, 其中 60.47% 的患儿有诱发因素, 多为感受外邪和特殊饮食等^[2]。中医学认为, 此病属血证、紫癜风等范畴^[3], 其斑之形成与温病相似, 多与外感引触伏邪相关^[4]。本文参考古代各家论述, 结合现代医学理论, 融合多年临床实践经验, 探究伏邪与 HSP 发病的关系, 从伏邪溯源、伏邪致病、伏邪发病三个方面阐述伏邪导致 HSP 的发病原因和机理, 为 HSP 的防治提供思路。

1 伏邪理论溯源

伏邪理论在《黄帝内经》中已有记载, 《素问·阴阳应象大论篇》中有“冬伤于寒, 春必病温”的论述, 即是对伏邪及其发病的阐述。后世伏邪理论得到延伸和扩展。清代刘吉人所著《伏邪新书》对伏邪有明确论述, 曰“感六淫而不即病, 过后方发者, 总谓之曰伏邪。已发者而治不得法, 病情隐伏, 亦谓之曰伏邪。有初感治不得法, 正气内伤, 邪气内陷, 暂时假愈, 后仍复作者, 亦谓之曰伏邪。”

有已发治愈, 而未能除尽病根, 遗邪内伏, 后又复发, 亦谓之曰伏邪”。他还提出, “内有伏邪为病者, 十居六七, 其本脏自生之病, 不兼内伏六淫十仅三四”^[5], 阐述了伏邪在慢性疾病发病过程中的重要性。清代王燕昌《王氏医存·伏匿宿疾说》云: “伏匿诸病, 六淫、诸郁、瘀血、结痰……”^[6], 扩展了伏邪的范围。现代医学认为, HSP 是由循环免疫复合物介导的全身系统性小血管炎, 这些免疫复合物和自身抗体从中医学角度来看也可归属于“伏邪”范畴^[7]。临床观察亦发现, HSP 患儿病前常有热毒、湿热、食积等邪气伏于体内, 其皆属广义伏邪的范畴。可以认为, HSP 是以伏邪为基础而致病的, 后每遇过敏性因素而诱发, 常有反复, 不易痊愈^[8]。

2 伏邪成因

伏邪的成因不外乎内外两端, 既可从外而感, 亦能从内而生。外感伏邪又可由外感六淫蕴酿而成, 或直接感受疫气。朱锦善认为, 温病范畴的绝大部分疾病都好发于小儿, 小儿易于化热以及易伤阴液亦易伤阳气的病变规律与温病一体相通, 而 HSP 从发病和症状表现来看, 亦属伏气温病之证, 为伏气内蕴, 积热外发^[9]。除了外感导致外, 伏邪亦可由内伤导致, 患儿由于饮食过多, 喜食辛辣厚味, 导致食积于内, 积热内生, 或湿热内生。内生伏邪常始于微而成于著, 多种病理因素如湿、

* 通讯作者: 13673712698@163.com

热、积等蓄积体内，不得化解，转酿为伏邪，遇外因而发病。不同研究者根据 HSP 的发病特点及临床表现，总结出其外因多为感受风热、邪毒，或进食鱼虾、辛辣等燥热腥发动风之品；内因主要为素体有热，血分伏热。病机为风热邪毒与血分伏热相合，损伤脉络而发病。邪热损伤皮肤血脉，则血溢于肌肤发为肌衄；毒热损伤肾络，则见尿血；邪伤于中焦或肠络，则发为腹痛、呕吐、便血；邪阻滞于关节，则关节疼痛^[10-11]。HSP 的伏邪因素可概括为内伤伏邪与外感伏邪，可互为因果，外邪进入人体，造成脏腑功能失常，气血运行障碍，由此可产生内邪，内邪生成之后，耗伤正气，正气虚衰，又可导致易感外邪。

2.1 内伤伏邪

2.1.1 伤食 小儿稚阴稚阳之体，脏腑娇嫩，形气未充，脾常不足，加之时有父母溺爱，饮食无节制。食滞中焦，气机不畅，郁而化热，积于体内，产生伏邪。《素问·调经论篇》曰“胃气热，热气熏胸中，故内热”，阐述了饮食水谷郁于胃中化热的理论。《素问·热论篇》曰“病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也，……诸遗者，热甚而强食之，故有所遗也，若此者，皆病已衰，而热有所藏，因其谷气相薄，两热相合，故有所遗也”，说明在疾病生成与发展过程中，不忌饮食可导致新积与余热相交，缠绵难愈，此时若食积之热合小儿肝旺之风，风热相煽，迫血旺行，则可导致 HSP 发病。

2.1.2 湿热 夏季小儿多贪凉食，积寒于胃，又得暑湿之侵，正如王孟英所说“热得湿则郁遏而不宣，故愈炽；湿得热则蒸腾而上熏，故愈横。两邪相合，为病最多”^[12]¹³⁴。热常兼夹湿而为病。湿为阴邪，易阻滞气机；热为阳邪，易耗伤阳气，可出现舌苔黄厚腻、口苦、大便黏腻等典型症状，日久可伤络致瘀。薛生白亦认为“湿著内蕴为热”“热自湿中来”^[12]¹⁰³，明确指出“湿热乃阳明太阴同病也”，太阴内伤湿饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热^[12]¹²⁵。长夏主脾土，外界亦湿热，HSP 患儿在夏季贪凉而生湿热，加之外感暑湿之邪入里，共同伏居体内，为湿热伏邪。

2.1.3 胎毒 胎毒为小儿特有的病理因素。宋代钱乙《小儿药证直诀》曰“小儿在胎十月，食五脏血秽，此血秽禀受于母体，故可称之为胎毒。若时逢非是之，正气与外界戾气相搏，此时胎毒亦随正气从肾脏而出，从少阴出三阳，两邪相合，正不

胜邪，故发病。”^[13] 胎毒由胎而带，生而既有，作为伏邪，是小儿多种疾病的诱因。有部分 HSP 患儿，先天不足，出生时已肾气不足；部分患儿血尿，其母体亦有血尿症状，即为胎毒。

2.2 外感伏邪

2.2.1 伏邪于冬，至春发病 《黄帝内经》曰：“冬伤于寒，春必病温。”冬季寒邪郁闭肌肤，邪气轻微者虽不即刻发病，但人体之气被寒邪所郁不得发越，伏藏于肌肤或少阴，郁积而化热，至春阳气升发，助里热而上蒸外越，里热与外寒相争，争而遂病，轻为风温，重则热不得发而侵营血，血迫于络而发斑。宋代庞安时《伤寒总病论·卷五·天行温病论》云“其冬月温暖之时，人感乖候之气，未遂发病。至春或被积寒所折，毒气不得泄，至天气暄热，温毒始发，则肌肤斑烂也。”^[14] HSP 患儿多脏腑娇嫩，加之小儿为纯阳之体，冬不藏精，冬季严寒损伤精气，春季时肝木司气，内热渐增，患儿多有外感病史，外邪引动，热像始出。

2.2.2 伏邪于夏，至秋发病 一是伏邪于夏而发病于秋，即清代温病学家所言之“伏暑”。夏季暑热入于体内，天之湿邪侵于人体，腠理尚开，邪之湿热可从汗解，不致发病，“值秋燥令行，湿热少退”，腠理由开而为闭，内之热欲散不得散，湿欲去而无路可去，遂郁于体内，轻则为秋燥，重则侵于阳明，入于肌肉，血外渍而发斑^[15]。《黄帝内经》言“至则气同，分则气异”^[16]，夏至、冬至前后其气相同，温则同温，凉则同凉，春夏有程度之别，却无寒热之变，秋冬有凉寒之进，却无收散之别。春分、秋分前后，其气各异，一寒一温，一热一凉，季节虽相接，气却各不同。也正因此，古人有“霜未降而发者少轻，霜既降而发者则重，冬日发者尤重”^[17]之说，意为长夏盛暑，气壮者不受也；气虚者，不能传送暑邪外出，必待秋凉金气相搏而后出也；气虚甚者，虽金风亦不能击之使出，必待深秋大凉、初冬微寒相逼而出，故尤为重也。轻重虽有程度差别，病机却都为伏暑欲发为外寒所郁。明于此则自明温病春秋多发的原因所在。

2.3 外感与内伤的相互影响

从整体来看，外邪与内伤是相互交感的，并且可以继发病理邪气，进一步加重此病，导致缠绵难愈。从外邪来看，冬时之寒郁闭肌肤，阻滞气机，进一步导致痰饮、瘀血；而热邪侵袭人体，腠理疏松，气、津耗伤，气虚无以运血则血瘀，津伤则液凝为痰，郁积日久进一步导致湿热、血热。从内伤

角度考虑,食积一可阻滞气机,一可郁而生热,若与湿热互结,则邪气更重,若与外感相合则相争而发病。

3 伏邪致病

小儿 HSP 在伏邪的基础上呈现春秋多发的特点,从整体来看,既有四时气候差异、温热变化对身体产生影响而致病者,亦有以体内病邪为主,遇感而引触发者,因此,伏邪致病应从四时与病邪两方面来进行论述。

3.1 从四时考虑

春夏为阳,秋冬为阴,春夏多温热,秋冬多寒凉。一年四季,春夏之交由温而热,秋冬之交由凉而寒,气候变化不大,往往对人影响不大。而冬春之交、夏秋之交,气候变化剧烈,寒热不同,体有伏邪,往往引触而发。《伤寒论》言“从立春节后,其中无暴大寒,又不冰雪,而有人壮热为病者,此属春时阳气,发于冬时伏寒,变为温病。”^[8]可见每逢天气骤变之时,往往为疾病多发之时,天时触犯伏邪,则病作,春时之病,多始于冬,秋时之病,多始于夏。清代喻昌言“斯则冬夏二至,阴阳合也,春秋二分,阴阳离也。此分至之义,《内经》谓至则气同,分则气异,何等明显,纔换合离二字,便自骇观。”周文建注曰:“冬至夏至,至则气同,即秋冬气同,春夏气同,乃量变耳;春分秋分,分则气异,即秋冬与春夏不同,春夏与秋冬不同,此乃质变。”^[9]可见因季节交替所产生的气候寒热变化对人体的影响,以及疾病的发作,前人早有论述与应用,这也阐明了“邪伏于冬夏,病发于春秋”的深刻机理。

3.2 从病邪考虑

小儿生机旺盛,稚阳之体,易生风动血。从 HSP 病理因素来讲,食积、湿热、胎毒等病邪久久盘踞在体内,加重了生风动血的病理基础。病邪与身体因素相合,共同构成了小儿发病的病理基础。也正是在此基础上,至春阳生发之时,体内诸热邪亦随阳而动,动血而迫络,血溢于肌,而发紫癜。夏时虽热,而腠理开泄,邪有出路,反不易致病,却易留暑热于肌体之内。至秋之时,秋凉始行,体内诸热为凉所遏,不得宣泄,而四散而乱冲,破络而出,发为紫癜。冬时虽寒,外界之寒凉之气,反消内之伏热,故冬时反不较秋时而多发。因此,体内诸邪相合,毒热伏内是小儿 HSP 多发的病理基

础,而春秋之季特有的气候特点又是其病多发的主要因素。

4 重视伏邪,辨证施治

根据伏邪发病的病机,在辨证施治的基础上重视祛除伏邪。临床上针对不同伏邪致病,多采用攻逐伏邪、驱除宿根的治疗原则。内伤伏邪多采用清热解毒、清热凉血、清热利湿、清热消食等治法;外感伏邪则要充分考虑外感伏邪作为致病之源,注意祛除外因,同时给予疏风、透郁、祛暑等治法。针对伏邪产生的原理和小儿 HSP 反复发作具有明显季节性的特点,提出小儿 HSP 要重视预防,防其复发。根据春秋季节伏邪的产生机理及特点,在春秋季节交替之前给予辨证论治,调理体质,清除伏邪,预防复发,根据体质和伏邪的不同干预治疗。热伏于内,给予清热解毒之法,予金银花、连翘、青黛、贯众、蒲公英、紫花地丁;针对伏邪与外感相互致病的状况,外辅以祛风通络之药,如祛风除邪之浮萍、刺蒺藜、皂角刺、蝉蜕、荆芥、防风、羌活;积伏于内予清热化积、健脾消食之法,用清热消食之麦芽、谷芽、莱菔子、鸡内金;湿伏于内予清热化湿药,如黄芩、黄柏、徐长卿、苦参、秦皮、白鲜皮。临床辨治注意湿邪所伏位置,伏于上焦者芳香化湿,伏于中焦者健脾燥湿,伏于下焦者淡渗利湿^[10];瘀伏于内,给予清热凉血、活血化瘀之药,予清热凉血之生地黄、玄参、牡丹皮、赤芍、紫草、水牛角等;如活血化瘀之川芎、当归、赤芍、三七、牛膝、茜草、郁金、仙鹤草,使凉血不留瘀,化瘀不伤正。标本兼治,内外调理,以祛除热毒和积热。同时特别强调生活中嘱咐其忌食羊肉、海鲜、辣椒等辛辣刺激性食物,以防热毒内生,邪气内伏。

参考文献

- [1] 王卫平. 儿科学 [M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 190.
- [2] 冯自威. 儿童过敏性紫癜 43 例诊治体会 [J]. 中国医药导报, 2009, 6(19): 236-237.
- [3] 陈红风. 中医外科学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 214-217.
- [4] 马健, 杨宇. 温病学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 48-50.
- [5] 刘吉人. 中国医学大成: 伏邪新书 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 30.
- [6] 王燕昌. 王氏医存 [M]. 王新华, 点注. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985: 108-109.

- 〔7〕 考希良,刘喆. 伏邪致痹学说探讨〔J〕. 传统医学,2008, 17(16): 70-71.
- 〔8〕 唐宽裕,于俊生. 从伏毒论治过敏性紫癜性肾炎初探〔J〕. 中华中医药杂志,2013,28(6): 1779-1781.
- 〔9〕 罗光亮,何微,林国彬,等. 朱锦善学术思想浅述〔J〕. 中医药通报,2018,17(2): 15-18.
- 〔10〕 蒋文杰,杨进. 运用温病治法辨治过敏性紫癜体会〔J〕. 中医杂志,2015,56(2): 163-165.
- 〔11〕 任献青,郭庆寅,管志伟. 丁樱教授治疗小儿过敏性紫癜性肾炎经验介绍〔J〕. 新中医,2010,42(12): 141-142.
- 〔12〕 王孟英. 温热经纬〔M〕. 北京: 人民卫生出版社,2018.
- 〔13〕 钱乙. 小儿药证直诀〔M〕. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 11-13.
- 〔14〕 庞安时. 伤寒总病论〔M〕. 上海: 商务印书馆,1937: 99.
- 〔15〕 杨濛,翟文生,任献青,等. 小儿过敏性紫癜辨治九法〔J〕. 中医学报,2015,30(10): 1450-1451.
- 〔16〕 黄帝内经素问〔M〕. 田代华,整理. 北京: 人民卫生出版社,2014: 187.
- 〔17〕 严冰. 温病条辨析评〔M〕. 北京: 中医古籍出版社, 2007: 49.
- 〔18〕 张仲景. 伤寒论〔M〕. 北京: 人民卫生出版社,2014: 17-22.
- 〔19〕 喻嘉言. 尚论篇〔M〕. 周文建,注. 北京: 学苑出版社, 2009: 20-21.
- 〔20〕 刘萌,黄岩杰,秦蕾,等. 丁樱教授从湿热伏邪解析过敏性紫癜病因病机〔J〕. 中医学报,2017,32(6): 960-963.

Exploring the Incidence Characteristics of Henoch-Schonlein Purpura in Children Based on the Theory of Hidden Pathogen

REN Xianqing¹, ZHANG Kai², ZHANG Bo¹, ZHANG Xia¹, ZHAI Wensheng¹, HUANG Yanjie¹, YAN Yongbin¹, DING Ying¹

(1. The First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000; 2. The First Clinical Medical College of Henan University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT The important role of hidden pathogen in the pathogenesis of henoch-schonlein purpura (HSP) in children was expounded from the three aspects of the theoretic origin, the cause and the pathogenesis of hidden pathogen. It was believed that the hidden pathogen can be exogenous and can also be generated from the inside. The exogenous hidden pathogen can be transformed from six climatic factors, and can also occurred directly from epidemic factors, which is expressed as “the hidden pathogen in the winter, the onset of spring” and “the hidden pathogen in the summer, the onset of autumn”; The hidden pathogen of internal damage includes food damage, dampness heat, and fetal toxicity; exogenous hidden pathogen and internal damage hidden pathogen are mutual contracted, which can induce pathological pathogens, leading to a lingering disease. According to the pathogenesis of the disease, it is proposed that the clinical treatment of HSP in children should pay attention to the elimination of hidden pathogen on the basis of syndrome differentiation. Internal damage hidden pathogen are mostly treated with clearing heat and removing toxicity, clearing heat and cooling blood, clearing heat and promoting diuresis, clearing heat and eliminating food stagnation. The exogenous hidden pathogen should fully consider the exogenous hidden pathogen as the source of the disease, pay attention to the removal of external factors, and at the same time treated with dispelling wind, promoting stagnation, dispelling summer-heat, and should pay attention to prevention for recurrence based on the obvious seasonal characteristics of its repeated attack.

Keywords Infantile henoch-schonlein purpura; hidden pathogen; pathogenesis

(收稿日期: 2018 - 11 - 24; 修回日期: 2019 - 02 - 14)

编辑: 焦爽