

充血,角膜上皮散在灰白色点状浸润灶约 20~30个,均匀分布,FL(+),角膜知觉正常,前房(-),诊为“表层点状角膜炎”,予 0.1%氟美瞳眼水,每日 4次,口服杞菊地黄口服液,1周后复诊,自觉症状消失,FL(-)。

例 3 患儿,男,11岁。双眼频繁眨眼 2个月,在外院先后诊为“抽动症”、“双眼病毒性角膜炎”,治疗无效,今来我院就诊。检双眼视力 1.2 双眼球结膜充血明显,角膜上皮灰白色点状浸润灶,均匀分布于整个角膜,FL(+),角膜知觉正常,前房(-),诊为“表层点状角膜炎”,予 0.1%氟美瞳眼水,每日 4次,1周后复诊,眨眼次数明显减少,角膜上皮点状浸润灶明显减少,继用 1周,眼部症状及体征痊愈。

2 讨论

表层点状角膜炎是一种病因不明的隐匿性角膜上皮炎,主要特征:双侧性,病程长,角膜知觉正常,结膜反应

轻,愈后不留疤痕,易复发,皮质类固醇可迅速改变症状。本病易与病毒性点状角膜炎相混淆,后者由于病感染所致的角膜上皮层或上皮下的点状混浊浸润,以腺病毒为多见,常使单眼或双眼受累,角膜知觉减退,球结膜混合充血水肿 1~2周后结膜炎消退,瞳孔区上皮和上皮引起炎症和浸润,可见粗细不等的点状细小灰白色点或呈点状,线状混浊,荧光素染色可着色,抗病毒治疗有效。与干眼症的混淆,干眼症是由于外眼的天然功能和保护机制的各种障碍引起瞬目时泪膜不稳定的一种眼表疾病。它的眼表损害,角膜染色都出现在下部,鼻侧多于颞侧,且常伴球结膜染色,基本都有角膜知觉异常。它的治疗,尽量使用不含防腐剂的人工泪液并口服养阴生津的中药。

* 浙江中医药大学第一临床医学院 (310006)

凉血益气法治疗免疫性血小板减少性紫癜

崔 徐 江 *

免疫性血小板减少性紫癜 (ITP) 中医治疗有较好的疗效。由于患者多因为皮肤黏膜的出血表现前来就诊,传统中医常将此病归属“血症—紫癜”的范畴。随着血常规检测技术及健康体检的普及,很多患者就诊时并无出血表现,如皮肤紫癜、黏膜出血点、齿龈出血、月经增多或经期延长等,而是因为多次检查血常规发现外周血小板计数减少。根据辨病辨证的原则,凉血益气法对本病疗效良好。

1 对本病中医辨证的认识

中医强调辨证施治,“证”是关键。对有明显皮肤出血表现的 ITP 患者,文献中多将本病归属“血症—紫癜”,有“血热妄行、气虚失摄、阴虚火旺、瘀血阻络、肝肾亏虚、脾胃亏虚”等证型分类。笔者认为,这是基于对“出血及相关症候群”的辨证分析,并无不妥。但是,对于那些仅在化验检查时发现血小板计数减少并无其他异常表现的患者,要通过“症候群”辨证分析,是困难的。多次检测血小板计数减少,是 ITP 诊断的关键。笔者认为,对本病的辨证,应该借助现代科技手段。从增多与减少的关系看,增多属“阳”、“实”,减少属“阴”、“虚”。长期血小板减少,似乎可归属“阴”、“虚”的范畴。阴虚,与内热,有着一定的关联。再看血小板减少的原因,是自身免疫反应,自身抗体破坏自体血小板所致。免疫反应的启动与全过程,均离不开“能”和“热”。虽然自然科学中的“能”与“热”的概念,与中医抽象的“热”概念有着本质区别。但是,笔者认为,中医的概念,是从具体到抽象的产物,在特定条件下“抽象”又在“具体”中再现。这个“内热”,与自身免疫反应,就有着必然的联系。自身免疫反应被抑制,血小板被破坏就少,血小板计数就可以升高,这是现代医学的治疗机制。中医之“清热、凉血”,毒副作用甚微,能

否达到类似的疗效?

笔者认为,本病有“内热”,且位于“血分”,并非“热邪入血分”,而是“热源自血分”,乃“血分之内热”。基于条件所限,尽管缺乏实验研究的支持,但通过多年临床实践,坚持用“犀角地黄汤”为基本方治疗本病的收效,推论得到初步验证。

在辨证分析中,还应该注意“气”的问题。中医认为,“气”是生命运动的源动力。细胞的生长发育,同样离不开“气”。尽管笔者依然无法通过实验研究求证,但从多年的临床实践中,个人的体会是:在“犀角地黄汤”凉血基础上,辅以补气疗效更佳,对血小板计数稳定和升高都有利。尽管补气是否就作用于巨核细胞生长发育环节,目前只是一种猜测;但是,从多个方面看,益气应该作为凉血的辅助,而不应局限于对“气虚”传统方式的辨证分析。

ITP 是西医诊断,关键依据是血小板计数。因此,对本病的辨证,应建立在“辨病”的基础上,也离不开血小板计数的检测。辨证分析,也离不开现代医学有关病机的认识。异常的自身免疫反应,是本病的根本,也是“血分内热”产生的根源。“益气”不仅是考虑到生血,而且也综合考虑到统血、摄血、健脾、行经等。

2 治疗本病的临床实践体会

基于上述认识,对 ITP 的治疗,笔者多年坚持“能不西、中西结合”,坚持以凉血益气法为主要治则。体会如下。

2.1 凉血益气用药体会

基础方采用犀角地黄汤。因犀角当今无法获取,只能用水牛角代替。水牛角为君药,用量要大,成人 40~80g 要求先煎 30min 以上。生地黄 10~20g 赤芍 10~

20 g 偶加用白芍 10 g 牡丹皮 10 ~ 20 g

在以“犀角地黄汤”为君方的基础上,补气多选用黄芪 30 ~ 60 g 党参 15 ~ 30 g 太子参 15 ~ 30 g 边条参 5 ~ 15 g 等,配以茯苓、白术、淮山药、薏苡仁、生甘草、益智仁等。个人喜用四君子汤、香砂六君子汤、归脾汤、补中益气汤为方底加减,多减去当归、川芎等温燥之药。

滋阴清热化瘀,笔者也偏爱辅用,多选用沙参 5 ~ 15 g 玉竹 10 ~ 20 g 麦冬 10 ~ 20 g 侧柏叶 10 ~ 20 g 卷柏 10 ~ 20 g 白花蛇舌草 10 ~ 15 g 丹参 10 ~ 20 g 有热重表象者,偶合用白虎汤。

中药疗效观察:一是每周检查血小板计数,稳定后可间隔 2 周查一次;二是患者自身感受及出血表现。服药后,患者睡眠、二便、饮食、精神等多有改善。初始多有大便溏稀,适当调整药量及组方后,每日 1 ~ 2 次稍溏为宜。忌辛辣、油炸等燥热食品,宜清润滋阴食品。忌熬夜,即使难入睡,夜间也应静卧安神。

2.2 中西医结合治疗体会

中西医结合治疗 ITP 很重要。何时中西并用,何时纯中药治疗,时机把握是关键,医疗安全不可忽视。

ITP 初治患者,九成患者对糖皮质激素敏感,能快速提升血小板,改善出血。符合激素治疗适应证的初治患者,笔者多采用中西医结合治疗,规范使用激素与中药并举。标准化激素治疗是现代医学研究成果,中医不应排斥,很多西医院用药也不规范。笔者坚持使用强的松片,初始剂量,每日每公斤 1mg 服药方式很重要,晨起空腹顿服为宜,以获得“叠峰效应”。4 周内血小板计数升高至正常范围或超出上限后,开始减量。通常每周减 1 ~ 2 粒 (5 ~ 10mg),血小板下降明显或速度下降过快者暂缓 1 周减药。减至维持量每日 2 粒 (10mg)后,病情稳定,每月减半粒 (2.5 mg),直至不用。

激素治疗期间,初期多数患者有失眠多梦、燥热多汗、情绪亢奋等不良反应,在坚持凉血益气的同时,要注意滋阴补肾。激素减量后期及维持期,患者多有纳差、畏寒等表现,在凉血益气同时,又要注意健脾补肾。激素治疗规范是关键,中药治疗个体化是关键。

初治患者,糖皮质激素标准剂量治疗 4 周血小板依然未升高正常值低限以上者,应及时减量停药,但不能立即停药,而是每 3 ~ 7 日减量一半,否则,容易损害患者肾上腺功能。对无严重出血表现且本人同意者,可选择纯中药治疗。

2.3 难治复发 ITP 的治疗体会

所谓难治复发病例,是指经多种方案系统治疗,病情仍反复,血小板计数仍极低,未能获得满意疗效者。难治复发 ITP 患者,选择纯中药治疗,也多属无奈之举。笔者依然坚持凉血益气为主要治则,个人体会是中药治疗仍有效。只是用药选择更难,短期疗效更不稳定,对患者的依从性要求更高。多数患者,服中药后血小板计数有所回升或出血改善,此后升高不明显,但无明显出血。由于多数患者难以长期坚持,或同时在多个医院、多种方法治疗,疗效难以评价。

3 讨论

采用中医思维模式,中西医结合,对 ITP 辨病辨证,以凉血益气法施治,不论是对糖皮质激素治疗敏感或失效者,都是可取的选择和方法。笔者期盼,有更多的中西医结合学者关注和参与 ITP 的中医辨证、凉血益气法施治与免疫学有关实验依据等研究。中医现代化不能脱离中医思维模式,更不能把传统中医教条化。现代科技手段,既能为西医服务,更是发展中医的好帮手。

* 广东省中医院血液科 (510120)

泻血疗法在中医“未病”中的应用

李桂萍* 张振刚* 张俊红* 续建东*

中医“未病”一词由来已久,源于《黄帝内经》从字义来看“未病”即“疾病未成”。但是随着中医学的发展,人们对“未病”的认识有了新的发展,把“未病”从狭义的“无病状态”扩展为“病而未发”、“病而未传”、“愈而未复”等几个涵义。中医虽然把病分为“未病”和“已病”两个层次,但谈“未病”并不把它和“已病”截然分开。只是认为“未病”是“已病”的基础,“已病”是“未病”由量变到质变,由隐变到显变的结果。两者密不可分。在临床实践中,我们把内伤性疾病或久病及里的慢性病、疑难病为主要适应症的病作为“未病”的范畴,在临床中使用泻血疗法均起到有效的康复作用。我们把以下疾病作为“未病”的范畴,①高血压,高脂血症,低血压,中风,记忆力减退,痴呆,忧郁症,静脉曲张等。②心绞痛,心律不齐,胸闷烦躁,失眠,慢性疲劳症。③胃肠道疾病(胃疼

挛,消化不良,腹泻,便秘等)口臭,厌食症,痔疮,肝炎,脂肪肝,慢性胆囊炎等。④手足麻木、冰冷、风湿性关节炎,糖尿病。⑤痛证如颈痛,肩痛,腰腿痛,神经痛以及痛经,前列腺炎等。⑥感冒,鼻炎,咽炎,哮喘,扁桃腺炎,咽炎等。⑦眼科疾患如眼睛模糊,眼球干燥,弱视以及慢性眼疾等。

其次将泻血疗法用于疾病未发者身上,他们身体的各项功能恢复到与生俱来的健康状态。具有明显的保健作用。

再次将泻血疗法用于用于美容、美体、美发、生发等,如祛眼袋、祛粉刺、祛斑、酒糟鼻、丰胸、减肥、瘦脸细胞等,也均有显著的效果。所谓泻血疗法就是根据临床不同的表现,取不同的穴位,针刺后用拔罐器抽取一定量的瘀血,使血管畅通,使正常的血液循环于肌体,使肌体原