

浅谈中医药治疗紫癜的体会

刘之俱* 刘晓刚* 刘小莲*

紫癜属中医学“葡萄疫”、“肌衄”、“阴斑”范畴。该病因复杂,发病急骤,证势险恶。临床常见于儿童、青少年、成人亦有但较少,大与因饮食和居住环境有关,或过敏体质,从中医辨证来看,多因内蕴湿热,外受风袭,或因食海鲜肥甘荤腥,兼食生冷过量,致使肠胃蕴湿化热,又外感风寒湿邪,致使脾胃中气失和,升降受阻,营卫表里失调,血络肌表失固,或感时疫,内侵血络,外发紫斑,所出紫斑,多见于腿胫或四肢下段;甚者过肘膝至臀,常见患者紫斑,有点状,片状,或大片融合,亦有大便色黑,并常见有腹痛,下肢肿胀,表现风湿血热征象,治宜祛风化湿,清热解毒,养阴止血。余自拟紫癜清消汤,疗效显著,浅谈体会如下:

1 病因病机

1.1 外感风热

皮肤紫癜此起彼伏出现,变化莫测,关节肿痛,发无定处,时有皮肤瘙痒,符合于“风者,善行而数变”及“无风不作痒”的风性特点。其临床表现与中医学的“斑疹”和“葡萄疫”病症极为相似。斑由血热壅盛,血溢于皮肤而成,正如李用粹所云:“热极沸腾发为斑”。多数患者在发病初期有外感症状,而且外感常可使病情加重,或导致疾病复发。表明风热毒邪是本病发生的根本原因,并贯穿于大多数患者的病程始终。其病机为风热毒邪侵入腠理,深入营血,燔灼营阴;或素体阴虚血分伏热,复感风热,风热于血热相搏,壅盛成毒,致使脉络受损,血溢脉外。

1.2 饮食失节

饮食不节或食不适之品,常导致脾胃运化失司,升降失常,内热聚生,热游于外,迫血外溢而发斑。

1.3 瘀血阻滞,瘀血阻络

血不循经是血证常见的病机。离经之血,未能速散而形成瘀血,瘀血在经络脏腑之间,则周身疼痛。正如《血证论》所说:“凡物有根者,逢时必发,失血何根,瘀血即其根也,故反复发者,其中多伏瘀血”。

1.4 气虚血亏

久病不愈,失血过多,则血虚。血为气之母,血亏日久,则气生化乏源,终致气血两亏。血虚则脉络失养,气虚则统摄无权,而致出血。

2 辨证分型

2.1 风热伤络型

病程较短,紫癜色红或红紫,出没迅速,皮肤瘙痒,或起风团,身热面赤,心烦口渴,手足心热,咽喉肿痛,溲赤便干,尿血,舌质红或红绛,苔薄黄,脉数。

2.2 瘀血阻络型

病程较长,反复发作,出没迟缓,紫癜色紫暗或紫红,关节及腹痛,皮肤粗糙,白睛有红色血丝,咽干,舌体暗或瘀斑,苔薄白或薄黄,脉涩或弦。

2.3 气血两亏型

紫癜反复,迁延不愈,紫癜隐约散在,色较淡,劳累后加重,神疲倦怠,心悸气短,面色不华,蛋白尿,舌淡红,苔薄白,脉虚细。

综上所述,由于本病发病过程错综复杂,各种证型之间实难截然分开,风热毒邪侵入腠理,深入营血,壅盛成毒,以致热邪迫血妄行,血溢脉外,则促成本病。

3 方药特点

自拟紫癜清消汤方,药有生地黄、玄参、知母、黄芩、黄柏、桅子、石膏、白芍、地榆、仙鹤草、侧柏叶、赭石、丹皮、牛膝、大黄、藕节组成。方中生地黄、玄参、知母清热凉血、养阴生津、润燥泻火;黄芩、黄柏、桅子、石膏清热解毒、燥湿泻火、凉血止血,除蒸泻三焦火;白芍、赭石养血柔肝、平抑肝阳、降逆止血,收涩固敛;藕节、地榆、仙鹤草、侧柏叶凉血止血、解毒敛疮;丹皮、牛膝清热凉血、引火归原、逐瘀通经、止血而不逆血。诸药相配,表本兼顾,以达到热清则解毒,火泻则血凉,血凉则血自止,湿除则肿消,引火归原则血不妄行,养阴则本固,邪祛则正自复的目的。

* 甘肃省武威市仁善堂诊所(733000)

刘品莉主任医师治疗过敏性紫癜经验介绍

周 晓 莉*

刘品莉主任医师从医二十余载,学验俱丰,精于医理,专于实践,擅长风湿免疫及血液病疑难杂证的中医治疗,对过敏性紫癜的治疗有其独到的理论见解和临床实践。笔者有幸侍诊学习,聆听教诲,现将刘品莉主任治疗过敏性紫癜经验披陈如下。

过敏性紫癜(HSP)又称出血性毛细血管中毒症,是一种较为常见的变态反应性出血性疾病。病前可有上呼

吸道感染。首发症状以皮肤紫癜最常见,多在前驱症状2—3天后出现,主要表现为皮肤反复出现瘀点、瘀斑,或有瘙痒、关节痛、消化道出血、甚至肠坏死、肠套叠、紫癜性肾炎,表现血尿、蛋白尿等,少数病人有淋巴管炎或紫癜性脑炎发生。

1 病因

本病发生率以环境污染地区为高,食品污染多诱发,

与病毒细菌感染密切相关。与异体蛋白、花粉等过敏原、致敏因素关系不大,许多治愈患者服用后无明显出血或加重病情改变。随着风湿免疫病研究的进展,人们已明确该病的发生、发展与免疫功能紊乱有关,目前认为外源性抗原进入人体后,刺激机体产生相应抗体。抗原和抗体反应形成免疫复合物,沉积在毛细血管、关节、肾小球基底膜等处,造成血管及周围组织的损伤,出现各种各样的临床表现。中医认为该病病因为湿热毒邪侵袭人体,故湿热毒邪为其基本病因。结合 10 余年的临床经验,刘品莉主任医师认为,本病的发生发展与过敏无关,感冒是最主要的诱因,80%左右的患儿在感冒后发病,20%左右为食小食品诱发,空气污染严重的地区如朔州、吕梁发病率高。

2 病机

中医学将其归属于“血证(紫斑)”、“肌衄”、“斑毒”范畴,认为邪在血分、络脉受损而发斑。其发病可因风火湿毒浸淫腠理、热伤络脉,其治应散风清热,活血化瘀。刘品莉主任医师认为,本病多由风热湿毒外侵,邪毒化热,入血分与血相搏结,灼伤脉络,迫血妄行,血不循经,离经外溢,若血溢于肌肤为肌衄、紫斑;留滞关节致关节肿痛;留滞中焦,阻遏气机则腹痛;外渗膀胱或毒伤肾络,肾失固摄,精微下注则出现血尿或蛋白尿。发病初期以毒、热、实为主;病久不愈反复发作,则伤及气血,损及脏腑,虚实夹杂,毒瘀互结,凝滞难去,故病程缠绵,遇感引触易反复发作。因此,刘品莉主任医师常根据病情,辨证分期而治。

3 辨治经验

重用解毒凉血,解毒贯穿始终。初期清热解毒,凉血止血为主,以犀角地黄汤加减,取其清热凉血之意,方用生地黄、玄参、赤芍药、丹皮使热清血宁,而无耗血动血之虑,凉血止血又无冰伏留瘀之弊。半边莲、白花蛇舌草清热解毒;蝉蜕、白僵蚕解肌透表;防风疏风散邪。加减:腹痛者加白芍、陈皮;关节痛加桑枝、防风;后期补气健脾,活血化瘀,药用沙参、黄精、白术健脾益气,半边莲、白花

蛇舌草清热解毒;鸡血藤活血化瘀。刘品莉主任医师认为:法有常度,病多变数,故守治则而不宜拘泥,解毒用药不宜拘泥于清热解表如银花、连翘之类,可结合免疫学研究,选用调节免疫的半边莲、白花蛇草之类。

4 饮食及运动调护

西医学认为食物过敏是引起本病的重要因素,许多食物中的异体蛋白可引起紫癜发作、腹痛及紫癜加重,应避免食鱼、虾、蟹、蛤、蛋、鸭、牛奶等异体蛋白质及其他过敏物与可疑致敏原接触。病人一旦发现某种食物有致敏作用,应终身禁用这种食物,同时也不可食用与这种食物接触过的餐具和炊具;而活动更是本病的大忌,要求卧床休息,减少运动。刘品莉主任医师结合免疫学研究认为,该病的发生、发展与免疫功能紊乱有关,病因与病毒细菌感染密切相关。故紫癜患者逐渐接触异体蛋白如鸡蛋、牛奶、鱼、虾等,促进紫癜发于肌表,并通过凉血解毒而清除。治疗中逐渐增加运动量,改善免疫功能,提高抗感染能力,预防紫癜复发。

典型病例:张某,男,10岁,2008年3月10日初诊。感冒后双下肢出血点3天,见双下肢出血点遍布,如针尖大小,色红,压之不褪色,不痛不痒,纳眠可,二便调,舌红,苔白。脉数。主诉腹痛、关节痛。血小板计数: $350 \times 10^9/L$,尿常规未见异常。诊断为过敏性紫癜,辨证为毒热入血,迫血妄行,中药给予生地黄 15g、玄参 15g、赤芍 15g、丹皮 10g 清热凉血,半边莲 15g、白花蛇舌草 30g 清热解毒,蝉蜕 15g、僵蚕 15g 解肌透表,防风 15g、焦三仙各 15g、甘草 6g 健脾和中,4 剂后,出血点渐退。嘱逐渐加食升发之物,如鸡、鸭、鱼、牛羊肉、虾、螃蟹等物,并逐渐增加活动量,双下肢出血点较前细小,数量较少,1~2 天即退。反复多次,见出血点数量少,位置趋下,直至足底散见出血点,色淡,继服上药,20 天而愈,食升发之物及运动后均无出血点。治疗期间,监测尿常规未见异常。随访一年无复发。

* 山西省中医药研究院(030012)

女性更年期综合症的中医诊治

武验兵* 逯保忠* 杨必安* 王 燕*

世界卫生组织(WHO)在 1994 年提出了围绝经期的概念,既更年期。其定义为:从卵巢功能开始衰退到绝经后 1 年内的时期。而更年期综合征(climacteric syndrome)系指由于更年期精神心理、神经内分泌和代谢变化所引起的各器官系统的症状和体内综合征候群。

1 现代医学对更年期综合征的认识

更年期综合征是由雌激素水平下降而引起的一系列症状。更年期妇女由于卵巢功能减退,垂体功能亢进,分泌过多的促性腺激素,引起植物神经功能紊乱,从而出现一系列程度不同的症状,如月经变化、面色潮红、心悸、失眠、乏力、抑郁、多虑、情绪不稳定,易激动,注意力难于集中等,称为更年期综合征。

2 中医学对女性更年期综合征的认识

更年期综合征在中医学中属于“经断前后诸证”。多因妇女将届经断之年,先天肾气渐衰,天癸将竭,任脉虚,太冲脉衰,气血亏虚导致机体阴阳失调;或肾阴不足,阳失潜藏;或肾阳虚衰,经脉失于温养而出现一系列脏腑功能紊乱的症候。中医辨证分为肾阴亏损、肾阳虚衰、阴阳两虚、心脾两虚、心肾不交、阴血亏虚、肝气瘀结七型。肾阴亏损多因素体阴虚,天癸渐竭,房劳多产导致肾阴不足,阴虚内热,阴阳失调。临床表现为头晕耳鸣,烘热汗出,五心烦热,腰膝酸痛,多梦健忘,皮肤干燥瘙痒,月经紊乱,经量或多或少,大便干结,小便黄少,舌质红少苔等症。肾阳虚衰多因素体阳虚,过伤寒凉,肾气渐衰,导致