

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

肾阳不足,不能温暖脾阳,进而为脾肾阳虚,致使诸症发生。临床表现为精神不振,畏寒肢冷,面色晦暗,腰酸背痛,腹胀纳呆,便溏,或经行量多,或崩中漏下,色淡或黯而有血块,面浮肢肿,尿频,或带下清稀,舌淡边有齿痕,苔薄白。阴阳两虚多由肾阴亏损,肾阳虚衰,阴阳两虚,相互错杂而成。临床表现为寒热并见,时而畏冷,时而烘热汗出为主症,常伴有头晕耳鸣,腰酸乏力,苔薄。心脾两虚多因平素思劳过度,损伤心阳迄断经之时,肾气渐衰,脏腑失养,以致心脾。临床表现为以头晕心悸,失眠多梦,神倦健忘为主症,常伴有经来量多,或淋漓不止,舌淡苔薄。心肾不交多是平素肾阴不足,不能上济于心,心火扰动,水火不济而致。临床表现为心悸怔忡,失眠多

梦,伴有烦躁健忘,舌光红。阴血亏虚多因思虑过度,损伤心脾,绝经之时,肾气渐衰,阴血亏虚,不能濡养五脏,火动内扰心神所致。临床表现为善悲欲哭,呵欠频作,伴有神志烦乱,舌质嫩红。肝气瘀结多因心情不畅,恼怒抑郁,导致肝气郁结或气机不调,进而出现肝血瘀结的各种病理现象。临床表现为情志抑郁,胁痛,乳房胀痛或周身刺痛,口干口苦,喜叹息,月经或前或后,经行不畅,小腹胀痛,悲伤欲哭,多疑多虑,大便干结,舌质红,苔黄腻,或舌质青紫或瘀斑。

* 北京身心康国际中医研究院中医研究中心(100088)

玉屏风散应用经验

马凤梅* 指导:郭 裕*

玉屏风散由黄芪、防风、白术三味药组成。黄芪乃方中主药,性微温,味甘,归脾、肺经,内可大补肺脾之气,外可固表止汗;白术,别名于术,性温,味甘苦,归脾胃经,健脾益气;防风性微温,味辛甘,归膀胱、肝、脾经,走表祛风邪。黄芪配白术:黄芪益气固表,白术健脾并助黄芪以加强益气固表之功,二药合用,使气旺表实,则汗不能外泄,邪亦不易内侵;黄芪得防风,固表而不留邪,防风得黄芪,祛邪而不伤正,实系补中有散,散中有补之意;防风合白术御风邪并能走表祛风邪。此方为益气固表止汗之剂。吾师郭裕认为此方针对了表虚自汗的基本病理变化,乃卫气虚弱,不能固表所致,表虚腠理不密,则易为风邪所袭,卫虚失固,营阴不能内守,津液外泄,则自汗恶风。推而广之,本方除可用于治疗表虚自汗外,还可用于治疗变应性鼻炎、咽炎等证。

1 变应性鼻炎

杜某,女,23岁,2010年3月1日初诊。患者流清涕,打喷嚏半年余,每天早晨起床时鼻痒,打喷嚏,连做数个,清涕不断,自觉难受难忍;平时嗅觉减退,畏风怕冷,自汗,语声低怯;睡眠可,纳可,二便调;舌红,苔薄白,脉细弱。检查:鼻黏膜淡白,下鼻甲肿大光滑,鼻道可见水样分泌物,过敏原测定示:总IgE:240IU/ml。证属肺气虚寒,卫表不固,治拟温肺散寒,益气固表。处方:炙黄芪30g,防风6g,白术12g,苍耳子6g,辛夷9g,赤芍12g,川芎12g,地龙9g,地肤子12g,乌梅9g,肉桂3g,生甘草3g。7剂。二诊(3月8日):晨起打喷嚏次数明显减少,仍流清涕,怕冷减轻。效不更法,原方再进14剂。三诊(3月22日):患者自诉药后偶有喷嚏2~3次,清涕亦明显减少。但因前两天不慎受风寒,近日来觉症状又有所加重,头痛拘紧。舌红,苔薄白,脉细紧。原方加蔓荆子9g,细辛3g,7剂。并嘱避风寒。四诊(3月29日):药后诸病痛已除,喷嚏,清涕亦止。

按:变应性鼻炎为耳鼻喉科常见病,多发病,病因较复杂。《古今名医方论》“柯琴曰:邪之所凑,其气必虚”

故治风者,不患无以驱之,而患无以御之……昧者不知托里固表之法……”。本案患者证属表虚腠理不密,又为风邪所袭,“鼻开窍于肺”,故出现上述症状。本方重在温肺散寒,益气固表。治疗中,用黄芪大补肺气,使皮毛坚固,腠理致密;白术培土生金,与黄芪相伍其补气之力益彰;防风走表而祛风;苍耳子、辛夷能散风寒、通鼻窍;久病成瘀,故佐以赤芍、川芎、地龙祛瘀;方中地肤子、乌梅、肉桂经实验研究均有脱敏作用;炙甘草调和诸药。诸药合用,标本兼治,共奏宣肺散邪,益气固表之功。

2 咽炎

江某,男,33岁,2010年4月3日初诊。患者近日突然出现咽痒咳嗽,口干,发热,恶风,头痛。曾口服维C银翘片无效,近3日症状加重。检查:咽部黏膜鲜红,肿胀;舌红苔薄黄脉浮数。证属外邪侵袭,上犯咽喉。治拟益气固表,疏风散邪。处方:黄芪30g,防风10g,白术12g,野菊花6g,薄荷6g,麦冬12g,生地黄15g,南北沙参各15g,桔梗6g,生甘草3g,3剂。二诊(2010年4月6日):患者自诉服药后咳嗽明显减轻,舌脉同前。效不更法,原方再进5剂。三诊(2010年4月11日):患者自诉咳嗽消失,诸症悉除。嘱患者适寒热,清淡饮食,多喝水,平时加强体育锻炼,以提高身体抵抗力。

按:咽炎,中医学又名喉痹,好发于春季。本病发生主要与风邪有关,中医学认为,春季风木当令,风盛则痒,而肺卫气虚,腠理不固之人易患本病。风邪内留,久恋不去,故病程迁延日久不愈,故治疗宜益气固表,疏风散邪。方中以玉屏风散为主,加野菊花、薄荷曾其祛风之力;用麦冬、生地黄、南北沙参养阴清肺;桔梗引药上行,且桔梗配甘草宣肺利咽止嗽。笔者跟随导师临床初步观察,认为本法疗效显著,无毒性及不良反应,值得推广应用。

* 上海中医药大学附属上海市中医医院耳鼻喉科(200071)

通讯作者:郭裕,guoyilun007@sina.com,13681717100