

张琪治疗过敏性紫癜性肾炎经验

王宇光* 指导: 张琪²

(1. 中国人民解放军第二一医院, 黑龙江省哈尔滨市南岗区学府路 45 号, 150080

2. 黑龙江省中医研究院)

* 通讯作者: pla.wyg@163.com, 13144512671

[关键词] 过敏性紫癜性肾炎; 名医经验; 张琪

过敏性紫癜性肾炎是一种多发于小儿的继发性肾小球疾病, 现代医学认为本病属毛细血管变态反应性疾病。根据本病紫癜、血尿、浮肿的主要临床表现, 可归属于中医“肌衄”、“尿血”、“水肿”等范畴。张琪教授根据本病证候表现及病机演变特点, 分三步进行辨证论治, 并注重药物的配伍选择, 取得了较好疗效, 现总结如下。

1 毒热蕴结、迫血妄行为发病之关键

感受热毒之邪, 或热蓄日久, 蓄结成毒, 毒热迫血妄行, 损伤脉络, 血溢于脉外, 渗于肌肤, 发为紫斑; 毒热循经下侵于肾, 损伤脉络则为溺血, 故毒热迫血妄行是引起过敏性紫癜肾的主要原因。其表现为皮肤突然出现紫斑, 分布稠密, 痛痒不显, 舌红绛, 脉滑数等症状, 治疗当以清热解毒, 凉血止血为法。常用大青叶、板蓝根、生地黄、牡丹皮、黄芩、赤芍、小蓟等药物。因热蕴下焦, 与湿邪搏结, 致湿热蕴结于下, 故常加白花蛇舌草、木通、白茅根、瞿麦等清热利湿以止血。此类患者初起以紫斑甚者, 当重在清热解毒; 若尿血重者, 当重在清利湿热毒邪以止血; 若兼有风邪表证者, 以紫斑瘙痒、肢节痛、遇风尤甚、鲜红成片而突发为特点, 可酌加荆芥、防风、牛蒡子、升麻等疏风解毒之品, 但用量不宜大, 防化燥伤阴。

例 1 王某, 女, 7 岁, 2009 年 8 月初诊。2 个月前突发腹痛, 继则下肢关节疼痛并出现紫斑, 在当地医院查尿常规: 镜下红细胞满视野, 尿蛋白(+++), 随即住院治疗。诊断: 过敏性紫癜, 曾用大量激素等药物治疗, 疗效不明显。就诊时尿常规: 尿蛋白(+++), 镜下: 红细胞 50 个以上/HP, 白细胞 4~6 个/HP, 全身乏力, 嗜卧, 自汗, 溲赤, 手足心热, 满月面容, 便秘, 舌尖赤、苔白而干, 脉滑数。辨证: 毒热蕴于血络, 迫血妄行外溢。治法: 清热解毒, 凉血止血。处方: 白花蛇舌草 30g, 大黄 7.5g, 桃仁 15g, 藕节 25g, 生地黄 20g, 侧柏叶 20g, 小蓟 40g, 白茅根 50g, 黄芩 10g,

甘草 10g, 水煎服。上方服 7 剂后, 紫斑减轻, 尿常规: 镜下红细胞 10~15 个/HP, 尿蛋白(++), 仍手心热, 舌尖赤, 脉滑数。前方加蒲公英、紫花地丁各 30g, 再服 7 剂后手心热减轻, 体力增, 尿常规: 镜下红细胞 8~10 个/HP, 尿蛋白(++), 舌尖赤, 脉滑。1 周后再诊时病情反复, 尿常规: 镜下红细胞 50 个以上/HP, 尿蛋白(++), 舌苔白, 脉滑。综合分析, 热邪虽减, 但血络受损未复, 宜在清热凉血基础上加用炭类以修复损伤之血络。处方: 大黄炭 10g, 血余炭 10g, 地榆炭 15g, 蒲黄炭 10g, 黄芩 10g, (焦) 栀子 10g, 生地黄 20g, 牡丹皮 10g, 侧柏叶 20g, 白茅根 50g, 桃仁 15g, 小蓟 30g, 白花蛇舌草 50g, 甘草 10g, 服上方 10 剂后诸症悉减, 尿常规: 镜下红细胞 3~4 个/HP, 尿蛋白(++), 舌苔白, 脉滑, 病情渐稳定, 后以上方加黄芪 30g 调治, 继服 20 剂后痊愈。

按: 本案初起为毒热蕴结, 迫血妄行所致, 虽屡经激素治疗尚未缓解, 故以蒲公英、紫花地丁、白花蛇舌草清热解毒, 小蓟、生地黄、黄芩清热凉血止血, 藕节、侧柏叶以增止血之效。临床上, 凡属紫癜性肾炎正气未衰者, 张老师喜用大黄与桃仁配伍, 大黄泻热毒、破积滞、行瘀血、通利二便, 《神农本草经》言其: “下瘀血, 血闭”。桃仁既有活血逐瘀之能, 又有润燥之功, 《神农本草经》谓其: “主治瘀血, 血闭, 癥瘕邪气”。张老师体会, 大黄与桃仁合用确有泄热开瘀止血之效, 尤其是对屡用激素而有瘀热之象者, 首选大黄、桃仁, 常有满意效果。

2 血热内瘀为其主要病理机转

紫癜性肾炎几经治疗, 往往毒邪渐去, 而血热搏结, 或用药不当致血热内瘀, 舍于肾与膀胱, 迫血妄行, 损伤脉络而尿血。此时患者往往紫斑时隐时现, 但血尿(或为肉眼血尿, 或镜下血尿)持续不解, 因此, 治疗当以利湿清热、凉血止血法。常用白花蛇舌草、小蓟、白茅根、(焦) 栀子、茜草、侧柏叶、蒲黄、生地黄、赤芍等药物, 特别是大黄、桃仁泄热活血止血, 必不可少。

例2 赵某,男,8岁,2008年8月初诊。2008年3月发现下肢紫癜,初起两腿尤甚,后延及胸背,1周内消失,继而出现肉眼血尿,经中西药治疗未见明显好转,故来门诊求治。尿常规:尿蛋白(+ +),镜下红细胞满视野,舌尖红,脉滑有力,辨证:血热内瘀。治法:清热凉血止血。处方:桃仁15g,大黄5g,大蓟30g,白茅根30g,侧柏叶20g,生地黄20g,牡丹皮15g,茜草20g,蒲黄15g,黄芩10g,(焦)栀子10g,甘草10g,水煎服。上方略事加减连服30余剂,症状消失,尿常规转阴,病情痊愈。

按:本例紫癜性肾炎初起表现为肌衄,继为尿血,据舌尖红、脉滑有力辨证为血热妄行,病位在肾与膀胱。《黄帝内经》:“胞热移于膀胱,则癰、溺血”,故以清热凉血为法则。张老师以此法治疗大量此类患者,屡用屡效,临证中有许多病例初期血热征象明显,经用清热凉血药物治疗后,热象渐消,此时用药切忌过于苦寒,可在凉血止血药中酌加益气之品,如党参、黄芪之类,清补兼施,可明显提高疗效。

3 气血不足、脾肾亏虚为其病势之转归

紫癜性肾炎日久不愈,或失治误治,往往耗伤气血,损及脾肾,而成热邪未去,正气已伤之虚实夹杂之候,邪热滞留,脾肾亏虚,精微不固,而致尿中红细胞、蛋白日久不消,并伴有倦怠乏力,腰膝酸软,舌淡嫩或苔少,脉细弱等症状。此时切不可妄自攻邪,免再伤正气,当明辨气血亏虚的程度,分清耗损之脏腑,当采用健脾益肾、补气养血之法,或以扶正祛邪共施之剂,并酌加收涩止血之品,张老师常以六味地黄丸、知柏地黄丸加龟甲、阿胶,或圣愈汤等化裁,并与理血汤(乌贼骨、茜草、龙骨、牡蛎)合用,效果甚佳。

例3 任某,男,13岁,2010年6月初诊。患紫癜性肾炎3个月余,经中西药治疗效果不佳,现尿蛋白(+ +),镜下红细胞30~40个/HP,手心热,尿黄赤,舌尖红,苔白,脉滑有力。辨证:湿热蕴结,伤及血络。治法:泄热凉血止血。处方:大黄7.5g,桃仁15g,牡丹皮15g,茜草20g,小蓟30g,白茅根50g,藕节20g,阿胶10g(烊化),生地黄15g,侧柏叶15g,甘草10g,水煎服。服上方7剂,略有腹泻,每日3次,手心热,脉滑。尿常规:镜下红细胞2~3个/HP,蛋白(+),前方大黄改为大黄炭5g,加白花蛇舌草30g。服上方3周,尿常规:蛋白转阴,镜下红细胞4~5个/HP,略感腰酸乏力,舌淡红润,脉缓,后以益气补肾,凉血止血法。处方:黄芪30g,党参20g,枸杞子15g,熟地黄

20g,大黄炭5g,侧柏叶20g,白茅根50g,小蓟30g,白花蛇舌草30g,阿胶10g(烊化),甘草10g,服药12剂,诸症消失,尿化验无异常而痊愈。

按:该患者初以清热凉血法而见效,之后用少量大黄即出现腹泻,说明脾气有亏虚之象,故后加党参、黄芪益脾气,熟地黄、枸杞子滋肾阴,增强收摄精微之力。

4 体会

过敏性紫癜性肾炎是临床上常见而颇难治愈的疾病之一,在其发生演变过程中,常出现严重的肾脏损害,应针对病情及时辨证施治,尤其是病久不愈而仅以镜下血尿为主者,治疗要善于循序渐进,不可急于求成,妄用峻剂,以免徒伤正气,使病情复发。某些病例在发展过程中常出现关节疼痛,腹痛甚,甚至便血等症状,可在治疗大法前提下,酌加适当药物,如关节痛加怀牛膝、赤芍、地龙、桑寄生等;腹痛重用白芍、甘草等,皆可明显提高疗效;有些患者久服激素而出现明显副作用者,可配伍解毒活血之品,尤其是本病的后期,多出现气虚或脾肾不足证候,宜根据辨证用益气补脾肾,兼收涩止血之标本兼顾法,但要注意补而勿凝,即益气摄血或止血药中酌加少量活血之品,往往可提高疗效。

(收稿日期:2010-09-01;修回日期:2010-12-15)

[编辑:洪涛]

《中医杂志》优先数字出版声明

优先数字出版就是以数字出版方式提前出版印刷版期刊内容。按照《中医杂志》与中国知网签订的优先数字出版协议,已经完成审稿及编排的、符合相关规定的稿件可以在印刷版出版前在中国知网优先数字出版平台上发布。发布内容与印刷出版物一致,属于正式出版范畴。这一方式对于加快文献的出版传播,提升学术影响力具有积极作用。作者如希望稿件采用优先数字出版方式出版,请在投稿时说明,经过编辑部审查符合条件者可实现优先出版。

(本刊编辑部)

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951~1986年(4张光盘)480元;1987~1994年(1张光盘)260元;1995~2004年(1张光盘)280元。光盘合订本为计算机用数据光盘,收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容,可对所有文章进行任意字检索,方便实用。汇款地址:北京东直门内南小街16号中医杂志北京医海林音像书店,邮编:100700,电话:(010)64035632。

网址: <http://www.jtcm.net.cn>