

· 当代名医 ·

丘和明治疗原发性血小板减少性紫癜经验

蓝海* 刘安平 古学奎 胡莉文 陈鹏 罗曼 张晓静 指导: 丘和明

(广州中医药大学第一附属医院血液科, 广东省广州市机场路 16 号, 510405)

* 通讯作者: blueseah@21cn.com

[关键词] 原发性血小板减少性紫癜; 肝藏血; 名医经验; 丘和明

原发性血小板减少性紫癜 (ITP) 是指机体免疫系统产生血小板抗体 (PAIgG), 导致骨髓巨核细胞成熟障碍或成熟血小板破坏, 从而导致外周血小板减少的临床综合征, 临床上以皮肤紫斑、鼻衄、齿衄为主要表现, 严重者可并发多部位脏器出血。ITP 可分为急性及慢性两类, 急性多见于儿童, 患者有急性上呼吸道感染史, 起病急骤, 血小板计数通常低于 $20 \times 10^9/L$; 慢性则起病隐匿, 出血常反复发作, 每次出血可持续数天至数月, 血小板计数常在 $30 \times 10^9/L \sim 80 \times 10^9/L$, 可持续数年至数十年。慢性自发缓解者少, 有部分病例转变为难治性 ITP, 即经过激素冲击疗法、丙种球蛋白静脉滴注、血小板输注、免疫抑制剂、干扰素治疗仍然无效。

广州中医药大学丘和明教授长期致力于中医血证的研究, 尤其擅长于治疗 ITP, 兹将其经验介绍如下。

1 病因病机

丘老师认为, ITP 属于中医学的血证、紫斑、肌衄等范畴。多由于外感风邪、内伤饮食、情志失调、久病虚损等引起血热妄行; 或阴虚火旺, 迫血妄行; 或肝不藏血、脾不统血而致血不循经出血。同时丘老师注重五脏相关理论在 ITP 诊治过程中的运用, 他认为, 五脏功能失调皆可发生出血, 因为五脏皆与血的运行输布相关。如心主血脉, 肝藏血, 脾统血, 肺主助心行血, 肾藏精血。其中肝脏功能失调之“肝不藏血”病机也很重要。

血证皆由血液妄动, 血不归经所致, 有些血液妄动, 归咎于相火不归于常。何谓相火? 朱丹溪《格致余论》专撰《相火论》一篇, 对相火常、变的动态平衡进行了论述。他指出, 相火之常, 为人体之动气, 没有相

火, 一切生机就会停息; 但相火妄动, 则百病丛生。相火妄动, 必耗阴精, 致“煎熬真阴, 阴虚则病, 阴绝则死。”朱丹溪十分重视相火妄动这个因素, 他认为, “大劳则火起于筋, 醉饱则火起于胃, 房劳则火起于肾, 大怒则火起于肝”。丘老师认为, 人体之相火“内阴而外阳”, 以精血、阴液为基础, 所谓“肝肾之阴, 悉具相火”, 肾中相火为“水中之火”, 肝中相火为“木中之火”, 因此, 相火应寄于肝肾二部, 相火为元气之贼, 相火妄动, 必耗血动血, 最终导致肝不藏血, 血不归经, 即是导致血证的重要病机^[1]。

根据朱丹溪之“相火”理论, 结合脏腑辨证, 丘老师总结多年临床经验, 注重“肝藏血”理论治疗原发性血小板减少性紫癜。他认为, ITP 中症状多与肝经相关, 如面青目赤, 耳鸣眼花, 鼻衄齿衄, 崩漏, 或烦躁易怒, 胸胁苦满, 舌边红、苔黄, 脉弦等。

肝为刚脏, 内寄相火, 体阴而用阳, 性喜开发, 肝主疏泄, 主藏血, “人卧时血归于肝”。肝藏血指的就是肝有贮藏血液、不致外泄及调节血液分配的功能。若情志抑郁, 肝失疏泄, 易致脏腑气机郁滞, 郁久化热, 化火伤络而致肝不藏血; 酒食不节, 湿热蕴生, 内扰相火也可导致肝不藏血。对于慢性型, 甚则难治型 ITP, 丘老师更指出: 这类患者长期使用激素, 免疫抑制剂, 更易损伤肝阴肝血, 属于药物副作用。肝之阴血不足, 肝失濡养, 则易致相火妄动, 肝阳上亢而化火伤络, 最终肝不藏血。

2 治则治法

丘老师谨守“肝藏血”理论, 提出 ITP 病例若出现肝郁、肝热、肝阳过亢、肝阴不足等证, 运用疏肝、清肝、平肝、养肝四法进行治疗。丘老师指出: 欲柔肝养血, 不能只用滋水涵木。平肝养肝、疏肝清肝必须同时运用, 疏肝能杜郁火之源, 清肝能制阳亢之热, 所以必须疏、清、平、养四法并用才能恢复肝藏血之功能。

丘老师喜运用《医宗己任篇》之滋水清肝饮加减治疗,方中生地黄、山药、山茱萸为“三补”,滋补肝肾之阳以滋水涵木;当归、白芍养血柔肝;柴胡疏肝,牡丹皮、栀子清泻肝火,泽泻泻下焦之阴火,养、清、疏并用,兼白芍、酸枣仁之平肝,为疏、清、平、养并用之方。

丘老师在遣方用药上也以“疏、清、平、养”为指导,以柴胡、郁金疏肝;以牡丹皮、栀子、夏枯草、决明子、茵陈、鸡骨草、菊花清肝;以白芍、珍珠母平肝;以滋水涵木法养肝,生地黄、山茱萸、女贞子、墨旱莲为常用药;止血药常选用茜草、仙鹤草、墨旱莲、紫珠、地稔、阿胶、小蓟等。

3 验案举隅

刘某,男,60岁,2006年8月11日初诊。主诉:“全身紫斑3天余”。患者于2006年5月发现下肢、胸腹部、背部多发细小出血点,压不褪色,色紫暗不鲜明,无对称性。伴齿龈红肿,神疲乏力,胸胁苦满,烦躁腰酸,耳鸣目花,瓜甲无华,舌边红、苔黄,脉弦。遂查血小板 $60 \times 10^9/L$,在我院血液科治疗。给予犀角地黄汤为主方,加用强的松治疗。治疗1周后血小板升至 $120 \times 10^9/L$ 。继无明显诱因,血小板进行性下降至 $43 \times 10^9/L$,激素加量及犀角地黄汤治疗1个月余,血小板下降至 $36 \times 10^9/L$,乃自停前服药。患者焦虑不安,烦躁易怒,口苦口干,腰膝酸软,舌红、苔黄,脉弦数,遂请丘老师会诊。丘老师认为,患者初诊为热扰血

分,灼伤血络,故见出血。因邪热未尽,羁留肝经,肝不藏血,故紫斑反复发作,此时烦躁易怒、口苦为肝火上炎,但腰膝酸软等证为肾水不足之象,故过于寒凉治之不效。丘老师指出:以“疏、清、平、养”为法,选用滋水清肝饮加减,处方:柴胡12g,白芍、酸枣仁、仙鹤草各20g,生地黄、女贞子、山茱萸、茵陈、栀子、连翘各15g,墨旱莲10g,甘草6g。每日1剂,水煎服。治疗2周余,2006年9月2日复诊,血小板回升至 $80 \times 10^9/L$ 。患者情绪转佳,仍有腰酸,失眠,唇甲苍白。处方:熟地黄、山药、山茱萸、夏枯草、菊花、杜仲各15g,白芍、茯苓、桑椹子、茵陈、酸枣仁各20g。每日1剂,水煎服。治疗3周余,2006年10月4日血小板回复至 $102 \times 10^9/L$,患者症状消失,期间间有反复,再服前方获效。

按:丘老师在辨证施治过程中,注重审证求因,见微知著。辨证准确的同时,也重视疾病过程的演变。准确把握“肝体阴用阳”的特点,“肝火—肝血—肝阴”的关系,用药不寒凉,善用柴胡、白芍疏肝坚阴,喜用茵陈、栀子清肝热,注重二至丸滋水涵木,酸枣仁、仙鹤草、桑椹子养肝血。丘和明老师运用“肝藏血”理论治疗ITP为临床开拓了新思路,值得进一步学习和总结。

参考文献

[1] 鲁兆麟,陈大舜.中医各家学说[M].北京:中国协和医科大学出版社,2000:6.

(收稿日期:2010-07-01)

[编辑:洪涛]

(上接第453页)

[7] 薛骞.代谢组学技术:中医药发展的重大契机[J].中华中医药学刊,2008,26(1):176-177.

[8] 张杰.关于中医证候物质基础研究路径的思考[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(5):394-395.

[9] 申维玺.论中医“肾本质”的科学内涵[J].中国中医基础医学杂志,2001,7(6):10-13.

[10] 吴巧凤,颜贤忠,唐勇.代谢组学在我国中医药领域的应用[J].四川中医,2008,26(3):7-9.

[11] 王喜军,孙文军,孙晖,等.CCl₄诱导大鼠肝损伤模型的代谢组学及茵陈蒿汤的干预作用研究.世界科学技术—中医药现代化,2006,8(6):101-103.

[12] Li FM, Lu XM, Liu HP, et al. A pharmacometabonomic study on the therapeutic basis and metabolic effects of *Epimedium brevicornum* Maxim¹. On hydrocortisone-induced rat using UPLC-MS [J]. Biomed Chromatogr, 2007, 21(4): 397-401.

[13] Murch SJ, Rupasinghe HP, Goodenowe D, et al. A metabolomic analysis of medicinal diversity in Huang-qin

(*Scutellaria baicalensis* Georgi) genotypes: discovery of novel compounds [J]. Plant Cell Rep, 2004, 23(6): 419-425.

[14] Kim HK, Choi YH, Erkelens C, et al. Metabolic fingerprinting of *Ephedra* species using ¹H-NMR spectroscopy and principal component analysis [J]. Chem Pharm Bull, 2005, 53(1): 105-109.

[15] Vanherweghem JL, Depierreux M, Tielemans C, et al. Rapidly progressive interstitial renal fibrosis in young woman: association with slimming regimen including Chinese herbs [J]. Lancet, 1993, 341(8842): 387-391.

[16] 樊夏雷,刘文英,王广基,等.基于GC/TOF/MS的关木通肾毒性的代谢组学研究[J].毒理学杂志,2007,21(4):323-325.

[17] 李建新,华嘉,何翠翠.中药毒性的代谢组学研究(1):雷公藤甲素的肾脏毒性[J].亚太传统医药,2007,3(7):42-45.

(收稿日期:2010-09-26;修回日期:2010-11-25)

[编辑:黄健]