

• 当代名医 •

张学文诊治过敏性紫癜思路探讨

周海哲* 李 军 指导: 张学文

陕西中医学院国医大师研究所, 陕西省咸阳市世纪大道中段, 712046)

基金项目: 国医大师张学文教授传承工作室建设项目; 国家中医药管理局

中医药重点学科、陕西中医学院附属医院中医脑病学科建设项目

* 通讯作者: zhz9876@126.com, (029)38183893

张学文(1935—), 男, 陕西省汉中人, 国医大师, 著名中医内科学家, 陕西中医学院终身教授, 主任医师, 博士研究生导师。曾任国家中医药管理局重大科技成果评审委员、北京中医药大学兼职博士研究生导师、中华中医药学会常务理事、国家中医药管理局中医急症、脑病协作组组长等职。1990 年被确定为首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师; 1991 年起享受国务院颁发的特殊津贴; 1991 年被评为陕西省有突出贡献专家; 2008 年获“陕西省首届名老中医”称号, 2009 年获“国医大师”称号。在中医急症、中医脑病、温病学、疑难病、活血化瘀等诸多领域均有所研究, 对“毒瘀交杂”、“水瘀交夹”、“痰瘀交夹”、“气瘀交夹”、“颅脑水瘀”等病理理论的认识颇多创新, 自成体系。

[关键词] 过敏性紫癜; 名医经验; 张学文

国医大师张学文教授从医 50 余载, 医术精湛, 在温病学、疑难病以及活血化瘀法等研究领域有较高的学术造诣和丰富的临床经验。他对过敏性紫癜亦有深入的认识, 现将张教授的经验整理介绍如下。

过敏性紫癜属于中医“紫斑”范畴, 是以血液溢出肌肤之间, 皮肤出现青紫斑点或斑块为特点的病证, 亦称肌衄, 或发斑。张老师认为, 《金匱要略》记载的“阴阳毒”与本病颇为相似, 如书中记载“阳毒之为病, 面赤斑斑如锦纹”, “阴毒之为病, 面色青, 身痛如被杖”。《外科正宗》称本病为葡萄疫, 并指出葡萄疫发于小儿, 紫斑与青紫色葡萄相似。

1 病因病机

紫斑虽然表现在皮肤, 但其发生与多种原因有关。外感及内伤均会引起紫斑, 其病因病机主要有如下 3 个方面。

1.1 热盛迫血, 血溢脉外

外邪入侵, 化热入里, 酿成热毒, 这是引起紫斑的重要原因。饮食、情志、劳倦等各种原因导致的脏腑内伤, 阴阳失衡, 阳气偏盛而蕴生的内热, 也会导致紫斑。当血脉受到火热熏灼, 导致血热妄行, 血从

肌肤腠理溢出脉外, 少则成点, 多则成片, 瘀积于肌肤之间, 使皮肤呈现青紫颜色的斑点或斑块。肌肉为脾胃所主, 胃热炽盛, 熏发于肌肉, 血液外溢而出紫斑。可见热盛迫血是引起紫斑的最重要和最常见的病机, 尤其是初发紫斑的病例, 多由热盛迫血所致。

1.2 阴虚火旺, 火灼血脉

由于饮食、劳倦、情志等多种原因导致脏腑内伤, 胃阴不足, 肾精亏虚, 虚火内炽, 火热灼伤血脉, 血液溢于肌肤之间而引起紫斑。阴虚火旺产生的病理, 也有一部分是由热盛迫血转化而来。热盛迫血引起紫斑, 若病情迁延, 每由热盛伤阴及反复出血, 致精血亏耗, 日久发生阴虚火旺的病理变化。

1.3 气虚不摄, 血溢脉外

久病不愈, 长期反复出血, 则血出既多, 气随血去, 故气亦耗乏, 加之脏腑内伤, 久病伤脾, 以致发生气血两亏、心脾不足的病理变化。气虚则不能摄血, 脾虚则不能统血, 血失统摄, 溢于肌肤而成紫斑。

张老师指出: 部分患者由于阴虚火旺, 血溢脉外与气虚不摄互相影响, 互为因果, 使出血的病因病机不易除去, 以致持续出现紫斑, 或反复发作, 缠绵不已, 体质日益虚弱, 治疗颇为困难, 预后不良^[1]。

2 疑难剖析

紫斑病之所以称为疑难病, 主要在辨证分型治疗方面各地不一。有的分为热毒蕴结型、寒凝血脉型、脾虚血泛型, 有的分为风热搏结型、热盛迫血型、湿热交阻型、脾虚失统型、肝肾阴虚型。我们认为, 辨证应从以下 3 个方面着手: ①辨紫斑的数量及颜色: 紫斑面积小、数量少者, 出血较少, 一般病情较轻; 紫斑面积大、数量多者, 出血较多, 一般病情较重。②辨有无其他部位出血: 病情较重者, 除血溢肌肤而表现紫斑外, 还常伴有齿衄、鼻衄, 少数患者甚至可见尿血或便血, 妇女可见月经过多。③辨火热的有无及证候之虚实: 紫斑属血证之一, 与其他血证

有类似之处。紫斑的证候主要有热盛迫血、阴虚火旺及气不摄血三类。归纳起来,热盛迫血及阴虚火旺均属火热熏灼,但前者为实火,后者为虚火,前者为实证,后者为虚证。气虚不摄则为虚证,属于无火的类型。应综合四诊所得,辨别有火、无火,属实、属虚或虚实夹杂,以便正确地立法、选方、用药。但诸型中惟有热毒炽盛者居多,故而清热解毒、凉血化瘀为其重要治疗原则。

3 辨疑思路

本病辨证的难点和疑点是需要与出疹及温病发斑相鉴别。

3.1 与出疹相鉴别

紫斑呈点状者应与有出疹表现疾病相区别。在疹与斑的区别上,古代医家早有论述。如明代《仁术便览·斑疹》说:“有色点而无头粒者,谓之斑;有头粒而随出即没,没而又出者,谓之疹。”清代《临证指南医案·斑疹疹瘰》说:“斑者,有触目之色,而无碍手之质。疹者疹之通称,有头粒而如粟象。”《罗氏会约医镜·论伤寒发斑发疹》亦说:“斑隐于皮肤之间,视之则得;疹累于肌肉之上,手摹亦知。”归纳前人论述,两者区别的要点是:紫斑隐于皮肤之内,摸之不得手,压之不褪色;疹子则高出于皮肤之上,摸之如粟粒碍手,压之褪色,随即复现。

3.2 与温病发斑相鉴别

温病发斑是病情重笃,热入营血、耗血动血时出现得证候。发斑之前,一般均有邪犯卫分及气分热炽的临床过程。发斑时常呈一派气血两燔或热盛动血的证候,症见高热,烦躁不宁,神志不清,甚至昏狂谵妄;与此同时,常伴衄血、吐血、便血等广泛出血的征象,舌质红绛。而本病可不伴随有明显的全身症状,或伴有内伤发热、身体虚弱等症,或因接触某物而作,可伴发热、头痛等症;一般神志清楚,也不似温病发斑之急骤。部分紫斑患者还有持续出现或反复发作紫斑的病史。由于证候的不同,舌质红或舌质淡,舌质一般不现绛色。

4 治斑方药

紫斑的论治,一般分为以下几种类型。

4.1 热盛迫血,血溢脉外

皮肤出现紫红色的瘀点、瘀斑,以下肢最为多见。紫斑形状不一,大小不等,有的甚至互相融合成片。发热,口渴,便秘,尿黄,常伴鼻衄、齿衄,或有腹痛,甚则尿血,便血,舌质红、苔薄黄,脉弦数或滑数。治法:清热解毒,凉血消瘀。方药:清营汤。水牛角 10g,玄参 15g,生地黄 20g,麦冬 15g,金银花 15g,连

翘 10g,黄连 6g,竹叶 10g,丹参 20g,紫草 10g。方中水牛角、玄参、生地黄、麦冬养阴清热凉血;金银花、连翘、黄连、竹叶清热解毒;丹参散瘀。可酌加茜草、紫草凉血止血,化瘀消斑。对于热毒炽盛、发热、口干欲饮、烦躁不安、紫斑密集而广泛者,可加重水牛角、生地黄用量,并酌加石膏、龙胆,冲服紫雪丹,以加强清热泻火解毒的作用;合用三七或云南白药以加强止血化瘀的作用。热邪郁滞胃肠,气血郁滞,而见腹痛者,酌加白芍、甘草、五灵脂、蒲黄缓急止痛。热伤肠络而兼见便血者,可加槐花、地榆凉血止血。本证型除清营汤外,亦可与犀角地黄汤或化斑汤合方作为基础方剂。犀角地黄汤清热解毒、凉血散瘀,适用于紫斑之热盛迫血以血热炽盛为主要表现者;化斑汤清热解毒、清胃凉血,适用于热盛迫血而以胃热亢盛为主要表现者。

4.2 阴虚火旺,灼伤血脉

皮肤瘀点、瘀斑色红或紫红,时轻时重,或有鼻衄、齿衄。常伴头晕,乏力,心烦,肌肤作热或手足心热,或有潮热,盗汗,舌质红、苔少,脉细数。治法:滋阴清热,安络止血。方药:《丹溪心法》茜根散加减。茜草 15g,黄芩 10g,阿胶 10g,侧柏叶 12g,生地黄 15g,甘草 3g,三七 3g,牡丹皮 10g,紫草 10g。茜根散中用茜草、侧柏叶、黄芩清热凉血止血;生地黄、阿胶滋阴养血止血;甘草调中解毒。适用于阴虚火旺之偏于血热者,可加牡丹皮、紫草凉血止血;甘草调中解毒。阴虚较甚者,可酌加玄参、龟甲、女贞子、墨旱莲等育阴清热之品。阴虚火旺者也可用玉女煎化裁,以石膏、知母清阳明胃热;熟地黄、麦冬滋阴养液;牛膝活血化瘀,导热下行。如用于阴虚火旺而胃热较盛,胃火上炎,兼见齿衄、鼻衄者,本方亦可加入牡丹皮、紫草凉血活血、化瘀消斑。如肾阴亏虚而火热不甚,症见腰膝酸软,头晕,乏力,手足心热,舌红少苔,脉沉细数者,可用知柏地黄丸滋阴补肾,加茜草根、紫草凉血止血、化瘀消斑。

4.3 气不摄血,血溢脉外

斑色紫暗淡,多呈散在性出现,时起时消,反复发作,过劳则加重。神情倦怠,心悸,气短,头晕,目眩,食欲不振,面色苍白或萎黄,舌质淡、苔白,脉弱。治法:益气摄血,健脾养血。方药:归脾汤加减。人参 10g,黄芪 20g,白术 15g,当归 10g,酸枣仁 15g,龙眼肉 10g,木香 6g,茯神 10g,仙鹤草 30g,山茱萸 10g,甘草 3g。归脾汤以四君子汤及当归补血汤为基础,能益气养血及补气摄血;配合龙眼肉、大枣健

冯兴华运用四妙勇安汤治疗风湿病验案 4 则

何夏秀 杨 瑾 指导:冯兴华*

中国中医科学院广安门医院风湿病科,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053)

* 通讯作者:fxh2188@sina.com, (010)88001132

冯兴华(1945—),男,中国中医科学院广安门医院主任医师,第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。1983 年毕业于中医研究院研究生部,师从谢海洲教授、方药中教授,从事中医风湿病的临床医疗与临床研究工作近 30 年。擅长治疗类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮、硬皮病、皮炎、干燥综合征等多种疾病。发表论文 20 余篇。

[关键词] 风湿病;四妙勇安汤;名医经验;冯兴华

中国中医科学院广安门医院冯兴华教授,医术精湛,谙熟经典,善用经方。我们有幸侍诊左右,受益匪浅,现将冯老师运用四妙勇安汤治疗风湿病验案 4 则总结介绍如下。

1 白塞病

王某,男,46 岁,2010 年 12 月 6 日初诊。主诉:

脾养血,酸枣仁养心安神;木香理气健脾,使补而不滞。加仙鹤草、山茱萸等收敛益肾止血,本方为治疗久病紫斑,反复出血,以致气血亏虚,气不摄血之良方。

另外,亦有个别患者表现为中焦虚寒,而需要以温里祛寒的附子理中汤加减进行治疗。另外,在以单方或单味药为主治疗过敏性紫癜方面,如用五根散(白茅根、板蓝根、瓜蒌根、槐花、地榆、茜草根、紫草根、牡丹皮)、抗紫癜方(金银花、蒲公英、紫花地丁、土茯苓、白鲜皮、地肤子、萆薢、丹参、赤芍、蝉蜕、防风、泽泻、白芷、甘草)。以单味药如紫草根、大枣、连翘等,对过敏性紫癜有较好疗效。

5 疑难病案

王某,女,36 岁。皮肤瘀点、瘀斑色红,时轻时重,以下肢多见。牙龈出血。伴头晕,乏力,心烦,手足心热,腰酸,舌质红、苔少,脉弦细数。辨证:阴虚血热,热郁发斑。治法:滋阴清热,安络止血。处方:茜根散加减。茜草 15g,黄芩 10g,牡丹皮 12g,阿胶 10g(烔化),侧柏叶 12g,女贞子 12g,生地黄 15g,甘草 3g,三七 3g(冲服),丹参 12g,紫草 10g,5 剂。二诊:上方进 5 剂后,齿衄已明显减轻,下肢紫癜未见

口腔溃疡反复发作 3 年余。患者平素嗜食辛辣,3 年来口腔溃疡反复发作,每月发作 3 次左右,时伴眼炎、痤疮,针刺反应阳性,西医建议激素、沙利多胺治疗,患者因惧怕不良反应,拒绝服用。刻下症:舌尖部可见一直径 2mm 左右圆形溃疡,中央色白,周围黏膜充血,疼痛难忍,背部痤疮样皮疹,肛周潮闷感,纳食不香,眠安,二便调,舌红、苔黄厚腻,脉滑。中医诊断:狐惑病,证属热毒瘀阻夹湿;西医诊断:白塞病。予四妙勇安汤合平胃散加味:金银花 30g,玄参 10g,当归 10g,甘草 9g,黄连 10g,黄芩 9g,苍术 9g,厚朴 9g,陈皮 9g,半夏 9g,连翘 15g,蒲公英 15g,防风 9g,淡竹叶 9g,40 剂,水煎服。嘱忌食辛辣、油腻、煎炸之品。二诊:患者服药后口腔溃疡及背部痤疮样皮疹消失,服药期间无新发溃疡,肛周稍感潮闷,

增加,色转紫暗,他症同前。此血热渐清而血分之瘀未解,再加凉血化瘀为治。在原处方中加入赤芍 9g、玄参 30g,5 剂。三诊:紫癜渐退,晨间刷牙时偶见少量带血。仍感心烦少寐,腰酸,舌红少苔,脉细数,治用滋阴清热法。处方:知母 9g,黄柏 9g,牡丹皮 9g,丹参 12g,生地黄、熟地黄各 9g,五味子 6g,麦冬 12g,侧柏叶 12g,女贞子 12g,甘草 3g,三七 3g(冲服),5 剂。

按:紫斑病不论其原因为何,均由血管溢出血液,凝聚皮下而成。此案患者,腰酸、心烦、少寐、手足心热,显系真阴不足而虚火内盛,火迫血分所致。故以茜根散加减,标本兼顾;后则以知柏地黄汤合麦味地黄汤化裁,重在治本以收效。例中张老师用到丹参,是取丹参活血行瘀、破宿生新之功,张老师认为,还可与茜草、鸡血藤、紫草、大枣为伍,治疗过敏性紫癜屡效,此即丹参能“破宿血,生新血”,使离经之血归经是也。

参考文献

[1]张学文. 疑难病证治[M]. 北京:人民卫生出版社,2005: 339.

(收稿日期:2011-06-27;修回日期:2011-09-13)

[编辑:黄 健]