

引用:李翠,朱明芳.朱明芳运用清消补三法论治过敏性紫癜经验[J].湖南中医杂志,2021,37(6):44-46.

朱明芳运用清消补三法论治过敏性紫癜经验

李 翠¹,朱明芳²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙,410005)

[摘要] 介绍朱明芳教授运用清消补三法论治过敏性紫癜的经验。朱教授认为过敏性紫癜的发病与“风、热、湿、瘀、虚”相关,将其分为初期、进展期及恢复期三期辨证论治,应用清消补三法进行个体化治疗,以“清”凉血消斑,以“消”祛瘀除湿化斑,以“补”扶正止血退斑,遣方用药灵活,祛邪补虚,从源头治病、防病,并将消法贯彻本病治疗的始终。如久病耗伤气阴,兼感风热之邪,当清补并用,祛邪避免伤正,补虚切勿留邪,并配以少量行气活血化瘀之药以促进皮损消退,退后不留瘀;若因虚致痰湿、瘀血内生,则应消补并行,标本兼治。朱教授认为明确其病因病机,切中要害,灵活结合清消补三法进行治疗,能有效改善过敏性紫癜的临床症状,同时减少复发,缩短病程,获得较好的疗效。

[关键词] 过敏性紫癜;清消补三法;名医经验;朱明芳

[中图分类号] R259.54⁺6 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.06.016

过敏性紫癜是一种系统性免疫球蛋白 A (IgA) 型抗体介导的变态反应性毛细血管和细小血管炎,临床特征为非血小板减少或凝血因子缺乏所致的皮肤紫癜^[1]。根据该病伴随的症状,又可将其分为

单纯型、关节型、肾型、腹型和混合型。目前本病病因尚未明确,可能与细菌或病毒感染、食物、药物、遗传等有关。西医治疗多以糖皮质激素为主,然长期反复使用可能出现一系列如库欣综合征、胃肠道

第一作者:李翠,女,2018 级硕士研究生,研究方向:中医药防治皮肤病

通讯作者:朱明芳,女,医学博士,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医药防治皮肤病,E-mail:26715858@qq.com

愈合。实验研究证明,跌打促愈片可促进断端内血管内皮生长因子的表达,促进骨折断端血管修复^[8],加速骨折愈合。鼓励患儿进行恰当、有利的活动,使夹板固定和功能活动两者互相补充,动静结合,配合中药口服促进气血流动,做到气血调和,以加速骨折愈合,促进患儿整体生理机能的康复。

5 小 结

周教授认为,儿童骨折与成人骨折不能一概而论。儿童处在生长发育期,生理特点不同,骨折愈合较成人快速,且塑型能力极强,保守治疗作为一种治疗儿童伸直型肱骨髁上骨折方法,在临床上仍有不可替代的地位,特别是运用本院自制的单后托夹板固定特色治疗,相比石膏固定以及传统四合一夹板固定有明显的优势,能更好地改善患儿预后,减少并发症。周教授作为湖南孙氏骨伤的传人,在诊疗疾病时充分发挥孙氏骨伤疗法的特色,并且结合自身多年经验,中西互补,尽最大努力为患者缓解疾病痛苦。孙氏正骨手法结合本院单后托夹板治疗儿童肱骨髁上骨折疗效肯定,愈合快,并发症

少,且简便廉验,可于临床推广应用。

参考文献

- [1] 胥少汀,葛宝丰,徐印钦,等.实用骨科学[M].4版.北京:人民军医出版社,2012:538.
 - [2] 李盛华,叶丙霖,王想福,等.儿童肱骨髁上骨折的治疗研究进展[J].西部中医药,2014,27(12):155-157.
 - [3] 连鸿凯,马鸿杰.儿童肱骨髁上骨折手术治疗进展[J].中华肩肘外科电子杂志,2014,2(2):69-74.
 - [4] 吴奇峰.单后托夹板固定治疗儿童伸直型肱骨髁上骨折的稳定性研究[D].长沙:湖南中医药大学,2018.
 - [5] 吴奇峰,周昭辉,雷耀龙,等.单后托夹板固定治疗儿童伸直型肱骨髁上骨折 50 例[J].中国中医骨伤科杂志,2017,25(11):49-51.
 - [6] 季兆洁,韩岚,彭代银,等.桃红四物汤对早期闭合性骨折祛瘀生新作用的初步探讨[J].中国实验方剂学杂志,2015,21(3):125-129.
 - [7] 徐世红,谢兴文,李宁,等.桃红四物汤含药血清对骨髓间充质干细胞增殖、成骨分化的影响[J].中华中医药杂志,2013,28(9):2713-2716.
 - [8] 吴奇峰,付浩珂,周昭辉,等.跌打促愈片对兔骨折愈合 VEGF 表达及组织形态学的影响[J].湖南中医杂志,2018,34(1):157-159.
- (收稿日期:2020-10-18)

溃疡、低钾血症等药物不良反应,易使患者对本病治疗产生焦虑、不安等负面心理,存在一定的局限性,且愈后易反复。而中医药治疗本病疗效稳定,毒副作用少。

过敏性紫癜在中医学中属“紫癜”“葡萄疫”“血证”“斑毒”等范畴,常辨证为以下4型,即风热伤络、血热伤络、阴虚火旺、气不摄血型^[2]。朱明芳教授系国家优秀中医临床人才、国家名老中医专家学术继承人,从事中医皮肤性病学临床、科研及教学近30年,临床经验丰富,尤擅长过敏性紫癜、痤疮等疾病的诊治。笔者(第一作者)有幸跟师学习,收获颇丰,现将朱教授运用清消补三法治疗过敏性紫癜的经验介绍如下。

1 病因病机

1.1 风热血热为标 《丹溪心法》云:“斑属风热挟痰而作,自里而发于外”,《外科正宗·葡萄疫》曰:“葡萄疫,其患多生小儿,感受四时不正之气,郁于皮肤不散,结成大小青紫斑点”,以上记载均说明外感风热之邪为紫癜的常见病因之一,这与本病发病前常伴有上呼吸道感染、低热等前驱症状相符。《诸病源候论·小儿杂病诸候·患斑毒病候》载:“斑毒之病,是热气入胃,而胃主肌肉,是热挟毒蕴积于胃,毒气熏发于肌肉,状如蚊蚤所啮,赤斑起,周匝遍体。”中医学认为人以天地之气生,四时之法成,当四时六气有异或人体正气虚损时,风湿热邪易侵袭机体,与血气相搏,灼伤脉络;若外感之邪未去,入里化热,或由饮食不节致湿热之邪内生,郁蒸肌肤,灼伤血脉,渗于肌肤,可发为紫斑。

1.2 气阴亏虚为本 正气存内,邪不可干,朱教授认为外邪侵袭不足以致病,而气阴亏虚为本病发病之根本。该病好发于儿童,病程多较长,易反复,加之小儿脏腑娇嫩,形气未充,或素体肺脾肾气虚衰,久病不愈则易耗伤气血津液。气为血之帅,肺脾肾三脏之气生化有源,调畅流利,能推动、统摄血液在脉内运行,反之则血瘀脉络或离散脉外;或疾病日久,营阴耗损,虚火内生,灼伤血络,使血溢脉外。

1.3 瘀血、痰湿贯穿始终 朱教授认为皮肤病发展到一定阶段会出现不同程度的“瘀”的病理变化^[3]。而本病离经之瘀血既为病理产物,又为继发性致病因素,可阻滞经络,使血行受阻,离经外溢。仲景言“血不利则为水”,故肾型紫癜的患者可伴双下肢水肿。《血证论》曰:“血积既久,亦能化为痰

水”,津血同源,瘀血可致津液停滞,痰湿内生。且脾胃乃气血生化之源,素体脾虚或后天失养,饮食不节,伤及脾胃,或情志失常,肝气横脾,脾失健运,亦可内生痰湿之邪,瘀阻脉络;若湿邪郁久化热,煎灼血络,血不循经,可致紫斑。

总之,紫癜的发病原因较为复杂,以气阴亏虚为本,外感风热湿邪为标,瘀血、痰湿贯穿疾病始终,导致疾病加重、迁延不愈。

2 诊疗特色——辨证灵活,清消补三法治之

治病必伏其所主,而先其所因,朱教授将过敏性紫癜分为初期、进展期及恢复期三期辨证论治^[4],但每个阶段都非一因之果,其病因病机多是错综复杂的,故应根据个人体质、病因病机等确立恰当的治疗原则。清消补三法是由清代医家程钟龄提出的,其认为“论病之情,从内伤外感四字括之……而论治病之方,则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之”,常应用于内科系统性疾病的治疗。朱教授在多年的临床治疗过程中,基于以上病因病机的认识,应用清消补三法进行个体化治疗,以“清”凉血消斑,以“消”祛瘀除湿化斑,以“补”扶正止血退斑,遣方用药灵活,合理运用清消补三法祛邪补虚,从源头治病、防病,并将消法贯彻本病治疗的始终。

2.1 清——清热解毒,凉血消斑 外感风湿热邪侵袭所致的紫癜,临床多见皮疹散在分布,色鲜红,常伴发热、头痛等外感热证的表现。朱教授常以银翘散加减以疏风解表、凉血通络。方中连翘、金银花清热解毒;配以其经验药对之升麻、葛根以增强辛凉解表透疹之效;牛蒡子、荆芥、防风既疏风清热,又辛散行气,配合收敛止血,之侧柏炭、地黄炭、槐花炭等,使止血不留瘀,正如《药性纂要》之言:“大力子,味辛苦气寒,有通内达外之功”;桔梗开宣肺气,祛邪外出,以增强疏散风热、安络消斑之效。

外邪入里化热或饮食所致湿热之邪灼伤血络,皮损多色鲜红或紫红,可伴面赤发热、口干、渴喜冷饮、大便干结、小便黄赤等里实热证之象。入血则当凉血散血,朱教授常用侧柏叶、地榆、地锦草、生地黄以凉血止血;仙鹤草、荷叶炭、乌梅炭以加强收敛止血之功;大青叶、四季青、栀子等清热凉血化斑;若热盛阴液耗伤,加石膏、知母、白茅根等清热而不伤阴,益阴而不滞邪。若湿与热结,则加以黄柏清热燥湿,凤尾草、车前草清热利湿,以加强其凉

血止血之效。

2.2 消——活血祛瘀,除湿化斑 痰湿血瘀贯穿本病始终,瘀血不去,新血不生,治血证必当祛瘀;脾主健运,为生痰之源,故当健脾除湿。朱教授常以赤芍、牡丹皮、茜草、紫草活血化瘀、清热凉血,泽兰配伍丹参、当归,形而不峻,化瘀而不伤气血。对于内生痰湿者,则常用其经验药对芡实、玉米须以健脾除湿,石菖蒲、茯苓皮以化湿和胃,使重浊黏腻之湿邪易去;而佩兰、泽兰相配伍既可化湿行气,又可活血化瘀;若湿热相搏结,则多用泽泻、玉米须、车前草等清热利湿,使湿热从小便得解。此外,朱教授治瘀善用花类药物,如白扁豆花、凌霄花、月季花、槐花等,凡花皆散,取其芳香升散之性,奏行气活血化瘀之效。气行则血行津布,气滞则血瘀湿停,故治血、除湿必先治气,可佐以陈皮、青皮、大腹皮、槟榔行气,气行则瘀血散、痰湿除、经络通,斑疹得消。

2.3 补——滋补气阴,止血退斑 紫癜患者多年龄较小,多为先天禀赋不足或疾病日久而反复发作。脾胃为后天之本,朱教授治病注重固护脾胃,故常用参苓白术散加减以健脾益气、止血活血,方中多用党参、黄芪、白术、山药补益脾肺之气;茯苓、白扁豆、薏苡仁健脾益气,利水化湿;墨旱莲、生地黄滋阴清热,凉血止血;枸杞子、黄精平补气阴,补而不滞;仙鹤草补益气血,收敛止血,阻止新发;并配合少量行气活血化瘀药物,加速紫斑消退。

3 典型病案

徐某,男,22岁,2018年4月18日初诊。主诉:四肢反复出现瘀点5年,再发加重1个月余。病史:患者自诉5年前无明显诱因双下肢出现散在瘀斑、瘀点,于当地医院诊断为“过敏性紫癜”,予口服激素(具体不详)后皮损逐渐消退,后偶有反复。1个月前进食海鲜后上症再发,现四肢可见新发密集针尖大小的紫红色瘀点,压之不褪色,无瘙痒及疼痛,无腹痛及关节痛,稍口干,纳寐尚可,小便黄,大便可。舌质红、苔黄,脉濡数。血常规、肾功能、电解质示基本正常,尿常规示蛋白(++),红细胞(+++)。诊断为过敏性紫癜,证属湿热蕴结,治宜清热利湿,止血活血。处方:侧柏炭15g,地黄炭20g,芡实10g,玉米须15g,紫草15g,槐花30g,凌霄花15g,四季青10g,鸡冠花15g,墨旱莲15g,五味子15g,垂盆草15g,仙鹤草15g,地榆15g,田基黄30g,甘草6g。7剂,每天1剂,分早晚温服,第一、二煎口服,第三煎外洗。并配合维生素C、裸花紫珠片口服。4月25日二诊:用药7d后,未见新发皮损,双下肢瘀点明显消退,双上肢仍见散在瘀点,颜色较前转淡,口干较前好转,无其他不

适,纳寐可,二便调。舌淡红、苔薄黄,脉濡。朱教授在原方基础上去地榆、田基黄,加牛蒡子、白扁豆各10g,砂仁6g,配合维生素C口服。用药7d后皮损均已消退,未见明显新发。

按语:根据患者病史、症状体征等,可辨病为过敏性紫癜。该病患者病程日久,反复不愈,又进食肥甘厚味,湿热内生,故用药以侧柏炭、地黄炭、鸡冠花功专清热收敛止血;四季青、槐花、地榆清热凉血止血;紫草、凌霄花既凉血止血,又消离经之瘀血;配合朱教授常用药对芡实、玉米须以健脾除湿;垂盆草、田基黄增强其清热利湿之力。患者病程日久,损及肝肾,伤及气阴,以墨旱莲滋阴清热、凉血止血;仙鹤草、五味子补益气阴、收敛止血;甘草补气益中,调和药性。本案多用质轻、易走散的草类、花类药物,中药口服、外洗并行,诸药相合,诸法并行,共奏清热利湿、凉血止血之效,使血络得安,斑疹得消,疾病得除。复诊时患者双下肢皮损明显消退,未见新发,双上肢仍见散在瘀点,结合其舌苔脉象,故去地榆、田基黄,加白扁豆合砂仁健脾燥湿,并以辛散性寒之牛蒡子疏散湿热兼行气,使湿不内停,血不瘀络,故获佳效。

参考文献

- [1] 吴志华. 临床皮肤性病学[M]. 北京:人民军医出版社,2011:527-530.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京:南京大学出版社,1994:11.
- [3] 刘银格,魏露,吴淑群,等. 朱明芳教授从瘀论治皮肤病经验[J]. 湖南中医药大学学报,2019,39(12):1466-1469.
- [4] 王峰,陶梦颖,杨逸璇,等. 朱明芳分期论治紫癜风验案举隅[J]. 湖南中医杂志,2018,34(7):128-130.

(收稿日期:2021-03-04)

本草驱蚊有妙招(一)

浮萍驱蚊 李时珍《本草纲目》引孙思邈验方:五月取浮萍阴干,烧烟可以驱蚊。宋代《格物粗谈》中记载:“端午时,收贮浮萍,阴干,加雄黄,造纸缠香,烧之能祛蚊虫。”雄黄是一味有毒的广谱驱虫药,亦能驱蚊虫。浮萍中略加一点雄黄驱蚊效果更好,但是雄黄焚烧出来烟气味臭秽,令人不悦,不适合现代使用。《卫生易简方》记载:“浮萍、羌活为末,焚之,蚊自绝”,《外治寿世方》记载:“取池中浮萍晒干,晚间与苍术、白芷同焚,蚊感其气,悉化为水。”其中羌活、苍术、白芷等中药皆是辛香开窍、化湿辟秽之品,特别适用于长夏湿热交蒸之季使用。(http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=172172)