

引用: 邬清婷, 朱明芳. 朱明芳从脾论治过敏性紫癜验案2则[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(4): 81-83.

朱明芳从脾论治过敏性紫癜验案2则

邬清婷, 朱明芳

(湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙, 410005)

[关键词] 过敏性紫癜; 从脾论治; 名医经验; 朱明芳

[中图分类号] R259.931 [文献标识码] B DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2024.04.022

过敏性紫癜主要是由免疫球蛋白 A (IgA) 沉积于血管壁引起的血管炎, 因此也被称为免疫球蛋白 A 血管炎。本病累及细小血管与毛细血管, 以非血小板减少的皮肤可触性紫癜为主要特征^[1-2], 其病理机制较为复杂, 需要系统地看待。经循证医学证实, 该病与感染因素、防疫接种因素、药物因素、饮食因素、遗传因素等均相关^[3-4]。西医治疗该病主张抗感染、抗过敏、抗凝、激素和免疫抑制治疗^[5]。中医学将该病归属于“紫癜风”(出自《圣济总录》卷第一十八)、“斑疹”(出自《本草求真》卷三)、“葡萄疫”(出自《外科正宗》卷之四)、“肌衄”(出自《证治要诀》诸血门)、“阴阳毒”(出自《金匮要略》百合狐惑阴阳毒病证治第三)等范畴^[6], 病机虚实结合, 实证治以清热凉血法为主, 随证配用祛风通络、缓急和中; 虚证治以滋阴降火、益气摄血法为主, 以活血化瘀法贯穿疾病治疗始终, 可取得一定疗效^[7]。

朱明芳教授为国家优秀中医临床人才、国家名老中医专家学术继承人、湖南省 225 工程高层次卫生人才学科带头人, 其从事中医皮肤科临床及科研工作三十余载, 传承欧阳恒湖湘流派学术思想, 享誉业界。“脾主统血”, 脾具有统摄血液在经脉中正常运行、防止血液逸出脉外的功能。脾气健运, 气血生化有源, 则气固摄血液的功能得以正常发挥, 血液可正常循行于脉内; 若脾气虚弱, 运化无力, 化生无源, 脾气固摄血液的功能减弱, 会导致血逸出脉外, 而见各种出血病证^[8]。同时“血证”病机亦与热、湿、瘀、虚等因素有关, 因此朱教授从脾论治本

病, 强调扶脾益气, 并针对阴虚内热、湿热内蕴等情况, 以养阴清热、活血化瘀为治疗原则^[9], 通过养阴化斑, 清除体内湿热, 调理气血, 从而达到治疗目的。现介绍其临床验案 2 则如下。

1 儿童过敏性紫癜案

患儿, 男, 10 岁, 2023 年 6 月 9 日初诊。主诉: 双下肢起瘀斑瘀点 1 年余, 再发加重 3 d。患儿家属诉患儿 1 年余前无明显诱因出现双下肢起少量瘀斑瘀点, 活动后加重, 休息后可缓解, 后瘀斑瘀点逐渐增多, 曾于多级医疗机构就诊, 予芦丁片、甘草酸苷等口服药治疗, 服药休息后稍缓解, 但后期症状反复。3 d 前无明显诱因患儿双下肢瘀斑瘀点较前增多, 色暗红。今为求进一步诊疗, 至朱教授门诊处就诊。现症见: 双下肢起大量瘀斑瘀点, 易出汗, 食欲如常, 寐一般, 二便正常。舌质淡红、苔白, 脉细稍滑。尿常规示: 潜血(-), 蛋白(-)。西医诊断: 过敏性紫癜; 中医诊断: 葡萄疫, 气阴两虚证。予补中益气汤加减治疗。处方: 黄芪 15 g, 党参 10 g, 山药 10 g, 白术 10 g, 薏苡仁 6 g, 血余炭 6 g, 藕节炭 6 g, 白茅根 6 g, 茜草根 6 g, 炙甘草 6 g。5 剂, 每天 1 剂, 水煎, 分 2 次温服。6 月 14 日复诊: 双下肢可见大量陈旧性瘀斑瘀点, 散在新发针尖大小瘀斑瘀点, 汗出较前好转, 舌质淡红、苔薄白, 脉细, 上方加白芍 9 g, 5 剂, 煎服法同上。6 月 19 日三诊: 双下肢斑疹较前消退, 家属诉患儿近日未见明显新发皮损, 无明显汗出症状; 舌质淡红、苔薄, 脉细浮。二诊方去血余炭、藕节炭、白茅根、茜草根, 加当归、丹参各 10 g, 5 剂, 煎服法同上。6 月

第一作者: 邬清婷, 女, 2021 级硕士研究生, 研究方向: 中医药防治皮肤病

通信作者: 朱明芳, 女, 医学博士后, 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

24日四诊:无新发斑疹,双下肢陈旧性瘀斑较前明显消退,双下肢皮肤干燥,伴脱屑。舌质淡红、苔白,脉细。三诊方去当归、丹参,加炒薏苡仁6g、熟地黄10g、黄精10g、川芎10g,5剂,煎服法同上。6月29日门诊复诊,已临床治愈。

按语:本案患儿患病时间较长,根据其临床症状及舌脉象,属皮肤型儿童过敏性紫癜,结合小儿“阳常有余,阴常不足”及“脾常不足”的生理特性,脾阴不足^[10],其阳或其气无以维护,故辨证为气阴两虚证,方选补中益气汤加减。方中黄芪、党参补气固表、养血生津,加山药、白术补脾肾之气阴,补气增强摄血之力,补阴修补其亏损,以达气阴同补之效。考虑到患儿目前仍处于疾病进展期,故用血余炭、藕节炭、白茅根、茜草根等炭类药物及时止血,炙甘草健脾益气、调和诸药。需要注意的是,承朱教授所言,在治疗本病过程中,一些清热凉血之苦寒药会对脾胃造成进一步的损伤,导致脾虚不能运化统血;因此关于血余炭、藕节炭等中药的使用,要谨慎处之,尤其叮嘱患儿及时复诊,便于临床视患儿情况对方剂化裁。二诊时,患儿少量新发,加入白芍以养血敛阴止汗。三诊时,患儿无新发斑点,为避免继续服用清热凉血之苦寒药对脾胃造成损伤,此阶段及时撤去血余炭、藕节炭、白茅根、茜草根等凉血止血药,并加入当归、丹参等补血活血之品,以促进肢端皮损消退。四诊,此时患儿体内热邪皆去,加入熟地黄滋阴血、黄精健脾补气养阴、炒薏苡仁增强健脾祛湿之功、川芎活血行气,诸药配伍补而不滞,巩固疗效。

2 成人过敏性紫癜案

刘某,男,24岁,2023年4月7日初诊。主诉:双下肢起瘀斑瘀点伴疼痛3d。现病史:患者诉3d前无明显诱因出现双下肢起少量鲜红色瘀斑瘀点,自觉下肢肌肉疼痛不适,以胀痛为主,活动后加重,休息后可缓解,后瘀斑瘀点逐渐增多、下肢肿胀持续加重,偶有瘙痒感,于昨日自行前往当地诊所治疗,予阿莫西林片口服(3次/d,2粒/次),症状未见明显缓解,且进行性加重,出现关节肿痛,甚至无法行走。今为求进一步诊疗,遂至朱教授门诊处就诊。现症见:双下肢起大量瘀斑瘀点,色鲜红,下肢肌肉疼痛不适,左踝关节肿痛,活动后加重,休息后可缓解,食欲如常,睡眠一般,二便正常。舌质红、苔黄燥,脉数细滑。患者在酒吧工作,常熬夜,食烟

酒槟榔。实验室检查:血常规、尿常规、肝肾功能均未见明显异常。西医诊断:过敏性紫癜;中医诊断:葡萄疫,血热妄行证。处方:黄芪10g,党参10g,桑椹10g,龟甲6g,鳖甲6g,生地黄15g,玄参15g,侧柏炭10g,槐花炭10g,蒲黄炭15g,怀牛膝10g,海风藤10g,生甘草6g。5剂,每天1剂,水煎,分2次温服。4月13日二诊:双下肢未见明显新发瘀斑瘀点,斑点颜色较前转淡,左踝关节肿痛较前好转,双下肢疼痛较前减轻,二便调,纳寐佳,舌质微红、苔微黄,脉细滑。上方去侧柏炭、槐花炭、蒲黄炭、龟甲、鳖甲、生地黄、玄参,加金银花15g,连翘15g,赤芍10g、牡丹皮10g,改生甘草6g为炙甘草6g,5剂,煎服法同上。4月18日三诊:双下肢无新发斑点,瘀斑瘀点消退,见暗褐色色素沉着,皮肤干燥,伴脱屑,四肢关节活动正常,双下肢偶感乏力,纳寐可,二便调,查舌淡红、苔薄,脉细滑。处方:黄芪15g,党参15g,熟地黄15g,黄精15g,桑椹10g,白术15g,山药15g,茯苓12g,炙甘草6g。5剂,煎服法同上,第三煎药水泡脚外洗。后续电话随访,患者痊愈。

按语:该患者起病较急,热势较重,热象明显,为火热阳邪袭击人体,耗伤体内阴液,导致阴液不足,从而影响脾之运化。朱教授强调脾主运化,当阴液不足时,脾失运化,就会导致水湿内停,进一步影响脾胃的升降功能。另外,过敏性紫癜因火热阳邪袭击人体,还有可能灼伤脉络,导致血溢脉外,从而引发紫癜^[11]。加上患者不良的饮食生活习惯,导致机体气阴亏损太过,阴不制阳,气虚不固,遂动血耗气,出现瘀斑瘀点,阴液不足,筋骨失养。首方用生地黄、玄参入营血清热凉血,配伍龟甲、鳖甲以潜阳清热,先去热邪,以澄源之法,减少瘀斑形成。《十药神书》有言:“大抵血热则行,血冷则凝,见黑则止”,加用侧柏炭、槐花炭、蒲黄炭等炭类中药,及时塞流,旨在防止大量出血。方中桑椹、黄芪、党参乃巩固气阴之根本,以复其旧,同时配伍海风藤、怀牛膝通经络,强筋骨、护关节,甘草为使,调和诸药,合用共奏滋阴清热、气阴同补之效。二诊时,患者暂无新发斑点,认为本病已度过进展性。朱教授言,在治疗本病时,要注意清热凉血之苦寒药对脾胃造成的进一步损伤,故撤去方中炭类中药;加之查体时患者斑疹颜色较前转淡,结合舌脉象,提示患者此时体内热邪较之前有所减退,有“透热转气”

之势,故将生地黄、玄参改为金银花、连翘,同时去龟甲、鳖甲血肉寒凉之品,加入赤芍、牡丹皮等活血散瘀等药物,促进斑疹消退。考虑到因患者病邪尚未完全清除,若此时加用大量增补益脾气和养阴之药,恐滋腻碍邪,故首方中调补气阴之药暂不增减变动,改生甘草为炙甘草,以减前方轻热之效,余药物同前。三诊时,患者已基本恢复,热邪已去,斑疹已消,故去金银花、连翘、赤芍、牡丹皮、海风藤、牛膝等清热散瘀、疏筋通络之药。患者下肢偶感乏力,此是由于疾病后期,人体气阴损伤尚未完全复原,加之该患者长期熬夜且饮食不节,导致脾气亏虚久矣,故在邪热基本清除后,重用党参、白术、山药、茯苓等扶脾益气之品,固护后天脾胃之本,以治其本,同时加入熟地黄、黄精等补气养阴之品,修补患病过程中消耗之气阴。三诊时,患者皮肤干燥,朱教授嘱其以方第三煎药水泡脚外洗,中药外洗通过皮肤吸收,直达病所,以达滋润养肤之功效。

朱教授认为过敏性紫癜之病因在于机体脾气不足,导致血不归经,溢于脉外,并由此引发一系列临床症状。“人体五脏六腑之血,全赖脾气统摄”(《沈注金匱要略·卷十六》)。脾乃后天之本,为气血生化之源,若因种种原因影响,导致人体脾气虚弱,脾失运化则会固摄无力,则统血功能失常,导致营血溢于脉外;加之脾主四肢,故血液逸出脉外,以四肢出血最为明显。或机体偶感热毒之邪,阳邪侵袭人体,耗血动血,耗伤体内阴液,导致阴液不足,影响脾之运化,则泛发瘀斑瘀点,同时伴或不伴有尿血、尿蛋白、黑便等症状;脾虚运化水谷无力,则气血生化乏源,来源受阻,导致营阴进一步亏虚,机体各脏腑失于濡养,则出现腹痛、关节疼痛等症状。综上认识,朱教授在治疗过敏性紫癜时,注重从脾论治,强调扶脾益气,注重养阴化斑,标本同治,临床疗效颇佳。朱教授还强调防未病理念,认

为治不如防,强调做好健康宣教,以预防过敏性紫癜的发生为宜。针对过敏性紫癜的预防,朱教授提及,可从饮食调理(注意避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,多摄入富含维生素C、维生素E等具有抗氧化作用的食物等)、情志调理(保持心情舒畅、避免情绪波动、避免过劳等)、增强免疫力(适当锻炼、充分睡眠、保持良好心态等)、避免接触过敏原等方面入手。

参考文献

- [1] 刘畅,穆静,盛燕,等.从脾胃论治儿童腹型过敏性紫癜探析[J].中国中医急症,2022,31(12):2144-2147.
- [2] 孙昭恒,张霞,李雪军,等.丁樱教授从“肺(皮)-脾(肉)-肾(髓)三焦”立论论治儿童紫癜性肾炎经验撷菁[J].河北中医,2022,44(4):541-543,547.
- [3] 王文乾,万盈盈,孙文婷,等.从“本虚”论治难治性过敏性紫癜思路浅析[J].环球中医药,2022,15(8):1427-1430.
- [4] 何松蔚,王俊宏,赵骞.王俊宏教授治疗过敏性紫癜经验[J].世界中医药,2021,16(8):1293-1296.
- [5] 杨小双,童安荣,谢或轩,等.童安荣治疗过敏性紫癜性肾炎临证经验[J].中国民族民间医药,2021,30(9):89-91.
- [6] 叶书含,赵润元,廖永州.基于网络药理学及分子对接技术探讨归脾汤治疗儿童过敏性紫癜的作用机制[J].广西医学,2023,45(10):1193-1199.
- [7] 张云霞.运脾理气活血方治疗过敏性紫癜腹型的临床研究[J].中国医药导报,2011,8(15):109-110,112.
- [8] 杨洪娟,胡秀红,杨洪庆,等.艾灸联合脱敏消斑汤治疗过敏性紫癜性肾炎脾肾两虚证的疗效观察[J].现代中医临床,2017,24(6):27-30.
- [9] 李玮.从脾胃积热治疗过敏性紫癜40例[J].中国中医急症,2007,16(8):1007-1008.
- [10] 赵粉娥,刘喜赖.健脾益气法治过敏性紫癜36例[J].陕西中医,2010,31(6):682.
- [11] 李冰冰,朱晔.朱晔治疗小儿过敏性紫癜经验[J].湖南中医杂志,2022,38(3):55-57.

(收稿日期:2023-12-03)

[编辑:徐琦]