

过敏性紫癜 23 例治疗观察

中国中医研究院西苑医院血液病研究室 刘 锋 周瑞祥

本文采用中医辨证,参考甲皱微循环的改变,分型治疗过敏性紫癜 23 例,取得较好疗效,报告如下。

临 床 资 料

一、一般资料:本组 23 例中,男 13 例,女 10 例,年龄 5~68 岁,平均 24.7 岁, <14 岁者 8 例, >14 岁者 15 例。病程:发病至接受该治疗时间为 1 天~8.5 个月,其中 <1 个月者 16 例, >1 个月者 7 例。曾接受过西药治疗者 19 例,其中 7 例使用过肾上腺糖皮质激素。症状与体征:全部患者均有皮肤紫癜,多数分布于双下肢及足背,少数波及双上肢、颜面及躯干,兼有发热者 8 例,一般在 37.1~38.4℃ 之间;21 例有咽红或扁桃体肿大;伴有关节肿痛者 7 例;腹痛者 7 例;头皮水肿者 2 例;软组织肿胀者 5 例;皮肤瘙痒者 11 例;皮肤坏死 1 例;腓肠肌痛者 2 例。实验室检查:外周血白细胞 >10 000 者 16 例,平均为 11 296;3 例大便潜血阳性;2 例尿素氮升高分别为 28mg% 及 40mg%;尿蛋白微量者 6 例, (+) 者 3 例, (++) 者 2 例;镜下血尿者 4 例。

二、中医辨证分型:(1)血热壅盛型:病程较短,紫癜鲜红或红紫,出没迅速,身热面赤,心烦口渴,手足心热,咽喉肿痛,溲赤便干。舌质红或红绛,舌下脉红暗,苔黄,脉数,白睛布红色血丝。甲皱微循环示血流较快,祥顶无瘀血及无明显管祥迂曲扩张,血色鲜红。属此型者 10 例。(2)瘀血阻络型:病程较长,反复发作,紫癜色紫或紫红,出没迟缓,面及下眼睑青黯,白睛布紫或紫红色血丝,或伴有弯曲及瘀斑,皮肤粗糙,舌质暗或有瘀斑,舌下脉紫暗,脉涩或弦,甲皱微循环示血流较慢,祥顶有瘀点或管祥明显迂曲扩张,血色暗红。属于此型者 13 例。

治 疗 方 法

基本方:蒲公英 30g 连翘 20g 黄芩 15g 紫草 30g 生甘草 30g 大枣 30g 蝉蜕 6g 地肤子 6g。血热壅盛型用基本方加犀角地黄汤(犀角或水牛角 15g 生地 15g 赤芍 15g 丹皮 12g),简称犀基汤;瘀血阻络型用基本方加桃红四物汤(桃仁 15g 红花 6g 当归 15g 川芎 6g 生地 15g 赤芍 15g)简称桃基汤。每日

1 剂,水煎分 2 次服用。儿童剂量酌减。腹痛甚者加元胡粉 5g 冲服;蛋白尿及血尿明显者加益母草、白茅根各 20g,不加任何西药。治疗前后均观察毛细血管脆性及甲皱微循环变化。

结 果

一、临床疗效判断标准:近期治愈:皮肤紫癜消失,无腹痛及关节肿痛,大便潜血阴性,尿常规正常,半个月无复发者。好转:皮肤紫癜消失,无腹痛及关节痛,尿常规检查较前好转。无效:病情无明显改善。

二、结果:近期治愈 22 例,好转 1 例。见效时间平均 7.4 天,大多于 5 天内取效(74%)。皮肤紫癜在 15 天内消失者 13 例, 16~30 天 6 例, >1 个月者 4 例;关节肿痛平均 2.3 天消退;腹痛平均 30.7 天消失。

治疗后两组毛细血管脆性均较治疗前有明显改善 ($P<0.005$),甲皱微循环见微血管渗出有明显改善,管祥可见度增长。犀基汤对微循环血流无明显影响;桃基汤可使减慢的微循环血流明显加快,使祥顶瘀血大部分消失 ($P<0.005$)。

讨 论

一、过敏性紫癜多为风热毒邪所致,治疗应以解毒祛风为法。本组 21 例有咽喉肿痛,发热者占 1/3,说明风热毒邪常是本病发生的根本原因,所以我们拟订了解毒祛风的基本方。

二、辨证分为血热及血瘀两型较为合理。本病初发者多有血热证,甲皱微循环常无瘀血表现,反复发作常伴瘀血体征,微循环中多呈现出血流缓慢、祥顶瘀血及管祥迂曲扩张等瘀血征象。这种宏观和微观相结合分型比较客观,能够深刻反映疾病的本质。本组通过上述分型论治,皮肤紫癜消失满意,儿童患者消失较快;伴有腹痛者疗程较长;10/11 例尿常规阴转,服药过程中未再见肾炎发生,2 例尿素氮升高者亦降至正常范围,显示出对肾炎具有一定的防治作用。对关节及软组织肿胀消退较快。瘀血阻络型患者皮疹消失较缓,这似与此型病例病程较长,复治病例较多有关。