

• 综述 •

中医药治疗原发性血小板减少性紫癜现状分析

河北省平乡县人民医院 (河北 054500) 李友存 李国杰 张震寰

原发性血小板减少性紫癜的发病与自身免疫状况有关, 目前尚未找到理想的治疗方法。本文就近年来中医药治疗该病的有关报道综述如下。

一、单验方疗效 此类报道方药多以一个固定方为主进行辨证加减。江苏省如皋县下原公社卫生院范镜权以当归补血汤(黄芪 30g, 当归 10g)加血余炭 30g, 仙鹤草 15g, 生甘草 15g 为基本方, 随证加味。每日 1 剂, 重症患者每日服 2 剂。治疗本病 24 例, 治愈 7 例, 显效 12 例, 有效 5 例, 平均用药时间为 64 天⁽¹⁾。贵阳中医学院第一附属医院张义生等报告用栀子地黄汤(黑栀子、生地、赤芍、丹皮各 12g, 当归 9g, 黄芪 15g)每日 1 剂, 水煎分 2 次服, 4 周为 1 疗程, 一般治疗 1~3 个疗程, 共治疗本病 80 例, 有效 74 例, 无效 6 例, 血小板计数治疗前后比较, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)⁽²⁾。浙江工学院卫生科苏尔云自拟消斑饮(鸡血藤 30g 当归 12g 商陆(先煎 3 小时) 30g 墓头回 24g 仙鹤草 80g 侧柏叶 15g 生黄芪 120g 生地 60g 生甘草 30g), 阴虚者将生黄芪与生地剂量调换即可, 血瘀明显者加倍鸡血藤用量, 每日 1 剂水煎服, 治疗本病 33 例, 治愈 15 例, 良好 10 例, 无效 8 例⁽³⁾。江西省九江市第一建筑工程公司医务所陈德仁等用消斑合剂(雪见愁、生地、白茅根各 30g, 扞扞活 25g, 乌梅炭、生甘草各 15g, 炙黄芪 60g, 焦三仙各 10g)日 1 剂水煎服, 另用黄鼠狼肉粉 3g, 每日 3 次冲服, 治疗本病慢性型 71 例, 对照组 30 例, 常规选用强的松, 每日 0.5~1.0mg/kg 体重, 重者每日 2mg/kg 体重, 分次口服, 症状改善后用维持量。结果: 治疗组与对照组分别显效 49、7 例, 有效 11、8 例, 进步 7、5 例, 无效 4、10 例, 总有效率 94.4%、66.6%, 两组比较有显著差异 ($P < 0.05$)⁽⁴⁾。西安医科大学第一附属医院王晋源等无选择地用平癜汤加减治疗本病 70 例, 方用黄芪 30~60g, 白芨、黄精各 15g, 甘草 15~30g, 丹皮 20g, 阿胶、赤芍、连翘各 10g, 白茅根、丹参、仙鹤草各 30g, 每日 1 剂水煎服, 结果: 显效 21 例, 有效 24 例, 好转 15 例, 无效 10 例, 平均服药 32 剂, 治疗后血小板开始上升时间平均 16 天, 血小板计数治疗前后比

较有非常显著差异 ($P < 0.001$)⁽⁵⁾。上海市第一人民医院张镜人等以基本方(党参、黄芪各 15~30g, 炙甘草 6g, 犀角粉 3g 或水牛角粉 30g, 生地 30~60g, 丹皮 9g, 赤芍 15g, 仙鹤草、土大黄、猪殃殃各 30g, 红枣 10g, 当归 9g)辨证加减治疗本病 18 例, 有效 14 例, 无效 4 例, 对 8 例随访 5~10 年 2 例有反复, 其余 6 例能坚持工作⁽⁶⁾。重庆市第二人民医院邓有安等以活血化瘀方(川芎 10~30g, 当归 15~30g, 红花 8~10g, 鸡血藤 15~30g, 赤芍 10~20g, 益母草 20~30g, 党参 10~30g, 黄芪 15~30g)每日 1 剂, 水煎服, 治疗本病 22 例, 显效 5 例, 有效 13 例, 进步 2 例, 无效 2 例, 服药时间平均 31 天, 开始出现疗效时间平均为 8.8 天, 治疗前后血小板平均值有显著性差异 ($P < 0.001$)⁽⁷⁾。荆门市第二人民医院黎志远取温补脾肾法, 用黄芪、党参、当归各 20g, 肉苁蓉、熟地各 18g, 肉桂、熟附片各 12g, 山药 15g, 仙鹤草 30g, 阿胶 12g(烊化), 水煎服, 治疗本病 23 例, 显效 6 例, 有效 10 例, 进步 4 例, 无效 3 例。对 20 例有效者随访半年以上及 3 个月各为 10 例, 均未见复发⁽⁸⁾。辽宁省义县中医院董宝山用升板胶囊治疗本病 16 例, 治愈 7 例, 好转 9 例。药用大黄 50g, 浓缩水牛角粉 35g, 汉三七 30g, 甘草 30g。共为细末装胶囊, 每粒重约 0.3~0.5g, 每次服 4~8 粒, 每日 3 次⁽⁹⁾。

二、辨证论治 本病辨证分型没有统一规定, 各家报道分型不一, 大致可归纳为以下几个证型: (1) 血热妄行型: 治以清热凉血, 选用犀角地黄汤、清营汤、泻心汤、黄连解毒汤等^(10~16)。(2) 气不摄血型: 治以补气摄血, 选用归脾汤、当归补血汤、补中益气汤等^(10~14, 16, 17)。(3) 阴虚内热型: 治以滋阴清热, 选用茜草根散、大补阴丸、六味地黄丸、青蒿鳖甲汤、二至丸等^(10~15, 17, 18)。(4) 脾肾两虚型: 治宜健脾补肾, 选用金匱肾气丸、黄土汤、八珍汤等^(15, 18)。(5) 血瘀阻络型: 治宜活血化瘀通络, 选用桃红四物汤、血府逐瘀汤、失笑散等^(15, 17)。

从中医中药治疗现状看, 单验方 9 家报道 357 例, 有效 320 例, 有效率为 89.6%。辨证分型论治 9 家报道 350 例, 有效 322 例, 有效率为 92.0%。疗效满意。

三、证型分析 纵观国内关于本病的中医辨证分型,可概括为气血、阴阳、脏腑、病因等方面:(1)气血辨证:气虚、气不摄血、气血两虚、血热、血热妄行、瘀血内阻、血瘀阻络诸证。(2)阴阳辨证:阴虚、阴虚内热、阴虚火旺、阴虚血热、阴虚诸证。(3)脏腑辨证:脾不统血、脾肾两虚、脾肾阳虚诸证。(4)病因辨证:风热伤络、热伤血络、实热、虚热诸证。

据上述9家分型论治报道统计,共计16个证型,有8个证型重复。其中气虚、血热、阴虚内热重复次数为多,分别为4/9、3/9、3/9。证型最少者分2型,最多者分4型,以分3型者为最多,占7/9。选方少者为2方,多者为5方,以选用3方者为最多,占4/9。通过分析,笔者认为分型以气血阴阳辨证和辨病相结合,分有三型较适宜:(1)血热型(相当急性型);(2)阴虚型(相当迁延期);(3)气虚型(相当慢性型)。

四、应用方剂分析 从分型论治资料统计,共有17张处方,可归纳为以下几类:(1)清热泻火:黄连解毒汤、泻心汤。(2)清热凉血:犀角地黄汤、清营汤。(3)滋阴降火:大补阴丸、六味地黄丸、茜草根散、青蒿鳖甲汤。(4)补脾摄血:归脾汤、当归补血汤、黄土汤、八珍汤、补中益气汤。(5)温补肾阳:金匱肾气丸。(6)活血化瘀:桃红四物汤、失笑散、血府逐瘀汤。

上述方剂中有5个重复,以犀角地黄汤和归脾汤重复率为最高,均为7/9。从而表明这两个方剂是治疗本病的首选方。一般急性型多表现为血热型,取清热凉血法,常用犀角地黄汤,慢性型多表现为气虚型,取补气摄血法,常用归脾汤。

五、治疗药物分析 本筛选药物只限单验方的处方内,计9张方,涉及38味中药,其中有10味重复。以黄芪、当归、甘草、仙鹤草、生地、赤芍、党参、丹皮重复次数较多,分别为8/9、6/9、6/9、5/9、4/9、4/9、3/9、3/9。将重复的中药分类:(1)补气药有黄芪、甘草、党参;(2)补血药有当归、阿胶;(3)凉血药有生地、赤芍、丹皮;(4)活血药有鸡血藤;(5)止血药有仙鹤草。

从而可以看出,除补气药外,皆属理血药物,即补血、凉血、活血、止血。符合病理特点和治疗规律。并且表明,补气养血、清热凉血、散瘀止血,乃是治疗本病的基本法则。

六、评价与建议 实践证明,中医中药治疗原发性血小板减少性紫癜疗效较好,无副作用,前景广阔。但还存在一些问题,如疗效标准不统一,证型方药

不规范,多数资料无对照组,前瞻性研究少,多停滞在一般性回顾报道上等,因而较难对疗效作出准确的评价。建议今后应制定科学性较强的研究方案,随机抽样,设立可比性对照组,指定观察项目,统一疗效标准,统一辨证分型,相对固定方药,以利总结提高。加快有关治法方药的实验研究,在现有资料基础上筛选重复性高、疗效确切的方药进行药理、药化等综合研究,尽快研制出高效、速效、长效的理想药物及简便剂型。加强中西医结合,多学科协作,共同攻关,利用现代医学科学方法研究病和“证”的实质,阐明中医药的治疗机理,寻找证治规律性,使原发性血小板减少性紫癜的防治再上新台阶。

参 考 文 献

1. 范镜权. 当归补血汤加味治疗慢性原发性血小板减少性紫癜24例报告. 中医杂志 1984; 25(5):36.
2. 张义生, 等. 栀子地黄汤治疗慢性原发性血小板减少性紫癜80例. 中西医结合杂志 1988; 8(7):422.
3. 苏尔云. 消斑饮治疗血小板减少性紫癜33例. 中西医结合杂志 1987; 7(10):627.
4. 陈德仁, 等. 消斑合剂为主治疗特发性血小板减少性紫癜慢性型71例. 中西医结合杂志 1989; 9(9):559.
5. 王晋源, 等. 平癥汤治疗血小板减少性紫癜70例. 陕西中医 1988; 9(3):104.
6. 张镜人, 等. 18例原发性血小板减少性紫癜的治疗体会. 上海中医药杂志 1987; 2:26.
7. 邓有安, 等. 活血化瘀中药治疗血小板减少性紫癜的观察. 中医杂志 1987; 28(9):25.
8. 黎志远. 以温补脾肾法为主治疗原发性血小板减少性紫癜23例. 湖北中医杂志 1987; 3:24.
9. 董宝山. 特发性血小板减少紫癜16例治验. 中西医结合杂志 1987; 7(2):101.
10. 刘天吉, 等. 中西医结合治疗小儿特发性血小板减少性紫癜50例临床疗效分析. 中西医结合杂志 1986; 6(1):26.
11. 郝朴. 原发性血小板减少性紫癜40例辨证施治. 中医杂志 1981; 22(3):24.
12. 郭良耀. 中西医结合治疗原发性血小板减少性紫癜20例的疗效观察. 福建医药杂志 1981; 1:30.
13. 陈兆孝. 原发性血小板减少性紫癜证治体会. 江苏中医杂志 1981; 2(3):29.
14. 杨国元, 等. 中西医结合治疗免疫性血小板减少性紫癜21例. 湖北中医杂志 1982; 1:26.
15. 宋桂林, 等. 中药治疗血小板减少性紫癜近期疗效观察. 中原医刊 1984; 2:14.
16. 吴传志. 辨证治疗原发性血小板减少性紫癜52例. 黑龙江中医药 1986; 4:18.
17. 曹博儒. 中西医结合治疗原发性血小板减少性紫癜60例. 中西医结合杂志 1985; 5(4):207.
18. 屠伯言, 等. 特发性血小板减少性紫癜60例证治探讨. 云南中医杂志 1983; 4(3):11.