

中医药治疗过敏性紫癜的进展

中国中医研究院广安门医院儿科(北京 100053) 李秀梅

过敏性紫癜属中医的“葡萄疫”、“发斑”、“肌衄”的范畴,近年来在小儿发病率中明显增高。除皮肤发现紫斑和斑点为主特征的出血性疾病外,还波及腹腔、关节和肾脏。由于本病的病因及发病机制至今仍未完全阐明,故影响临床治疗。西医除抗过敏外,还使用免疫抑制剂,副作用大,易复发。中医运用辨证论治,审证求因,采用不同的治则、治法,临床取得了较满意的效果,本文扼要地介绍了近十年中医中药治疗过敏性紫癜的研究概况。

一、辨证分型治疗

根据病因、病机,多数学者把紫癜分为火热壅滞、血热妄行;脾不统血、气血两亏;阴虚血热,虚火内动三型。

1. 火热壅滞、血热妄行型多采用清营解毒、凉血止血、活血化瘀进行治疗。代表方剂为犀角地黄汤、清瘟败毒饮、清营汤化裁。也有人用黄连解毒汤加味。

2. 脾不统血、气血两亏型用健脾益气、养血止血法。根据气为血帅,阴阳互根、阳生阴长、气血互生的原理。益气同时养血,取其养血、祛瘀以生新,多以归脾汤、补中益气汤加减,疗效满意。

3. 阴虚阳亢、虚火内动型治以滋阴清热,凉血、止血、益气养阴法。代表方为三甲复脉汤合茜根散、大补阴方、知柏地黄汤、六味地黄汤加减。

除上述的三型外,周霭祥总结过敏性紫癜的治疗认为发病原因多与风热有关⁽¹⁾,采用祛风清热、凉血止血法。余克涌用四物汤加减治疗过敏性紫癜⁽²⁾,他认为紫癜成批出现,此起彼伏、变化莫测,具有风的特点,“风者善行而数变”。在四物汤中加荆芥、蝉蜕,开发腠理、透解在表的风邪。生地清热凉血,当归尾、川芎、赤芍活血化瘀。25例均痊愈,最长15天,最短6天,平均9.5天。王庆显运用伤寒论方⁽³⁾,对关节型予柴胡桂枝汤,腹型予桃核承气汤,混合型合用柴胡桂枝汤和桃核承气汤治疗33例,痊愈29例,好转4例。

二、验方、单方的治疗

李素亭等⁽⁴⁾以老中医王鹏飞的经验“青紫汤”为基本方(青黛、紫草、乳香、白及),根据临床分型辨证加减,治疗过敏性紫癜200例,痊愈128例

(64%),好转66例(33%),无效6例(3%),总有效率为97%。并认为本病病理机制是血分逆乱,血不循经,外溢脉道。病因为邪热伤于手太阳肺和足少阴肾经络,因而在治疗上着眼于热、血、肺、肾,采取清热凉血为主,早期清肺透邪,晚期治肾护阴,皮肤改变以“疹”为主,不融合成片者宜从“肺”治;以“斑”为主,融合成片者宜从“胃”治;紫癜反复出现者宜从“脾”治,紫癜合并肾炎,肾病则宜从“肾”、从“瘀”治。作者还指出本病以“O”型血患儿最多,其机理是否与血型因素有关,有待于进一步探讨。

尹丹等采用中药(青黛、紫草、乳香、丹参、白茅根、丹皮、生地、威灵仙、木香、焦楂为基本方)⁽⁵⁾治疗小儿过敏性紫癜200例,临床随证加减,关节肿痛加丝瓜络、牛膝、红花;腹痛加枳壳、元胡、赤芍、甘草;肾脏损害者加大蓟、小蓟、生薏仁、凤尾草、倒扣草;痊愈者占84.5%,显效占11%,有效占3%,无效占1.5%。并指出过敏性紫癜除药物治疗外,还必须注意饮食,因为蛋白质是一种过敏原,易致过敏反应。

季之颖等⁽⁶⁾也在老中医王鹏飞的经验方“青紫合剂”的基础上自拟“紫癜Ⅲ号”(青黛、茅根、丹参、大蓟、小蓟、丹皮、赤芍、威灵仙、生地、生薏仁、凤尾草、倒扣草)治疗紫癜肾炎27例中,服药时间最短1周,最长10周,平均用药时间4周,其中痊愈11例,显效14例,有效1例,无效1例。

郑祥光⁽⁷⁾采用自拟凉血解毒汤(连翘、紫草、炒槐米、徐长卿、大枣、甘草)治疗单纯型紫癜,胃肠型呕吐者加半夏、竹茹;腹痛加白芍;便血加炒地榆;关节痛加薏苡仁、防风;肾炎者加白茯苓、黄芪、山药;白细胞多者加蒲公英;红细胞多者加白茅根。方中连翘清热解毒,消肿散结,透发斑疹,并有利尿通淋之功。临床证实本方具有平和无毒,起效快,疗程短,不易复发等优点,特别是对肾炎型紫癜效果更佳。治疗140例,治愈134例,好转3例,无效3例,总有效率达97.8%。

朱光斗等⁽⁸⁾按照辨证论治为主,结合辨证,先后应用八个具有活血化瘀的中药单方和复方治疗过敏性紫癜。其中方3(茜草根、丹皮、大蓟、小蓟、炒蒲黄,

水牛角、白芍、生地、女贞子)随证加减,治疗32例,痊愈15例,显效9例,显效率为75%;方4(赤芍注射液)治疗8例,显效1例占12%;方6(雷公藤片和雷公藤糖浆)治疗23例,痊愈8例,显效9例,愈显率占78%;方5(茜草根、金雀根、生地、黄芪共制成片)治疗9例,痊愈2例,显效1例,愈显率为33%;方7(三七粉吞服)治疗12例,痊愈2例,显效4例,愈显率为50%;方8(扞扞活、赤芍、茜草、制大黄、益母草、生地、茵陈、生甘草结合辨证,随证加减)治疗56例,痊愈40例,显效8例,愈显率85.5%。上述六组结果表明方8疗效最佳。

孟庆中等⁽⁹⁾采用复方丹参注射液0.5~1 ml/kg·d加5%葡萄糖注射液静脉滴注,同时辨证投予中药煎剂。热毒血瘀型以解毒活血汤加减,血热型以牛角地黄汤加减,湿热挟瘀型以小蓟饮子加减,气阴虚型以二至丸加减。疗效分析表明:热毒血瘀型16例,治愈13例,好转3例。血热型4例,治愈2例,好转1例,无效1例。湿热挟瘀型3例,治愈3例,气阴虚1例,好转1例,总有效率为95.8%。

成瑞华等⁽¹⁰⁾自拟紫癜汤(由血见愁、黄连、生地、侧柏叶、使君子、栀子、苍术、孩儿茶、蝉蜕组成)。每日1剂,治疗小儿紫癜50例,其中过敏性紫癜38例,服5~10剂紫癜全部消退,症状消失为显效,显效率为98%,作者重用血见愁,巧用栀子,独具特点。

三、新观点、新认识

更多的实验研究表明过敏性紫癜既不同于血小板减少性紫癜,也不是一般的血液性疾病,而是一种以毛细血管炎为主要病变的变态反应性疾病,素体的差异,过敏原的免疫原性强弱是该病发生发展的关键。而中医分型之间对此并没有严格的界限,实际上是同一疾病,不同阶段的表现,难于用某几个指标来鉴别,只能病证同辨,标本兼治。

四、展 望

1. 筛选最佳方剂 根据上述研究的进展,我们应该将分型作些规范性分析,把握证型的准确性。坚持病症结合,合理用药,并严格地用西药进行对照,从临床一般体征到实验室的各项检查,逐项进行比较,找出证型之间,治疗之间的异同点,在综合评定的基础上,择优选方。

2. 中医研究坚持科学现代化 在过敏性紫癜疾病的病因学中,研究者寻找过敏原是非常必要的。只有搞清过敏原的类别,才能有的放矢的防治。此外还要考虑免疫机制是本病发生发展的主导因素,如免疫复合物的沉积,免疫球蛋白亚群的变化,免疫活性细胞的功能紊乱都直接影响本病转归。国外学者还注意到采用免疫调节剂进行防治,收到良好的结果。中医药治疗过敏性紫癜已积累了一些经验,今后从免疫调节方面,继续深入研究,一定会取得满意的效果。

参 考 文 献

1. 周霭祥. 紫癜证治. 中医杂志 1985; 26(4): 8.
2. 余克涌. 四物汤加减治疗小儿过敏性紫癜 25 例. 湖北中医杂志 1988; (6): 18.
3. 王庆显. 运用伤寒论方治疗儿童过敏性紫癜 33 例. 辽宁中医杂志 1988; 12(6): 28.
4. 李素亭, 等. 青紫汤治疗过敏性紫癜 200 例报告. 中医杂志 1990; 31(5): 32.
5. 尹 丹, 等. 中药治疗小儿过敏性紫癜 200 例. 中国医药学报 1990; 5(6): 39.
6. 季之颖, 等. 中药治疗过敏性紫癜肾炎 27 例. 中医杂志 1988; 29(6): 74.
7. 郑祥光. 辨证治疗过敏性紫癜 140 例. 陕西中医 1988; 9(3): 105.
8. 朱光斗, 等. 活血化瘀法治疗紫癜的临床和实验研究. 中医杂志 1987; 28(3): 208.
9. 孟庆中, 等. 复方丹参注射为主治疗小儿紫癜性肾炎 24 例观察. 黑龙江中医药 1990; (1): 17.
10. 成瑞华, 等. 自拟紫癜汤治疗小儿紫癜 50 例. 吉林中医药 1990(6): 17.

欢迎订阅《国外医学中医中药分册》

《国外医学中医中药分册》为医学情报刊物,由卫生部主管,中国中医研究院中医药信息研究所主办。主要报道近期国外有关中医中药、针灸针麻以及气功、按摩等方面的研究进展与动态。收集英、日、德、法、俄等语种国外医药期刊及有关国际会议的文献,供广大中医药科研、教学及临床工作者参考。阅读本刊可及时了解各国对中医药学(包括各国传统医学)的研究概貌及水平。本刊自1978年创刊以来,一直得到国内外读者的好评。近年本刊又进一步增加了文献报道量以及中医药信息的实用性,为广大中医药工作者的主要参考期刊。

本刊国内外公开发售,双月刊,64页,每期定价2.50元,年定价15.00元。全国各地邮局均可订阅,期刊代号2-611。如邮局订阅困难,可随时直接汇款至本刊编辑部补订,另加10%邮费。亦可直接到本刊编辑部购买。地址:北京东直门内北新仓18号(100700)《国外医学中医中药分册》编辑部收,电话:4014411-3225,联系人:李斌。