

赵纪生教授祛风凉血活血法治疗过敏性紫癜性肾炎经验

柳志猛¹ 周铂凯¹ 樊昱利¹ 范伟² 吴国庆² 赵纪生³

(1 江西中医药大学研究生院 南昌 330004; 2 江西中医药大学附属医院肾病科 南昌 330006;

3 江西中医药大学附属医院赵纪生名中医工作室 南昌 330006)

关键词:过敏性紫癜性肾炎;祛风凉血活血法;经验

中图分类号:R692.37

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.026

过敏性紫癜性肾炎是以含有 IgA 的免疫复合物在肾脏沉积为特征而引起的血管炎症反应^[1]。目前对本病的病因研究尚不明确,该病多见于青少年,成人亦不少见。现代医学对治疗过敏性紫癜性肾炎尚无统一的方案,在临床上多采用抗感染、抗过敏、激素、免疫抑制剂及细胞毒类药物等治疗该病,但长期治疗效果不佳,且易复发,副作用明显^[2]。赵纪生教授系国家级名中医,江西省名中医,博士研究生导师,第三、四、五批“国家名老中医专家学术经验继承”指导老师,从事中医临床 46 年,具有丰富的临床经验。其在大量的临床实践过程中,总结出运用中医药可有效的治疗紫癜性肾炎;也可配合西医,减轻糖皮质激素、免疫抑制剂的副作用,很好的改善过敏性紫癜性肾炎的临床症状。笔者有幸跟随赵老学习,特在此将赵老临证治疗经验撷其精要。现介绍如下:

1 病因病机

过敏性紫癜性肾炎临床上常表现为皮肤紫斑,伴有瘙痒感,腰酸乏力,浮肿,尿少,小便泡沫多,甚至可见肉眼血尿,或腹痛腹胀,纳呆,或关节红肿疼痛等症状。实验室检查常有蛋白尿、血尿,大便潜血阳性及血中白细胞减少等。中医古代文献中并无过敏性紫癜性肾炎病名,根据其临床表现可属于中医学中“血证、斑疹、水肿、尿血”等范畴^[3],其病因病机可归纳为:素体正气亏虚,主要是由于先天不足,饮食劳倦、伤及脾胃,房劳过度、内伤肾元等;或禀赋不耐,又感受风热之邪。《黄帝内经》谓:“风为百病之长”、“风为六淫之首”。风邪易兼挟其它邪气如寒、湿、热、毒等侵犯机体之表。风热外袭,或感受动风之品,热灼血脉,扰乱营血,血不循经,溢出脉外而为病。离经之血即为瘀血,阻于肌肤,则发为紫癜,故临床上可见皮肤紫斑,瘙痒不适;凝滞于关节,关节脉络不通,可见关节红肿疼痛;风热瘀血阻滞中焦,气机运行不畅,则见腹胀腹痛;胃失和降,胃气上逆则见呕吐;风热窜于肠络,肠腑传导失司则泄泻,甚至热邪灼伤胃肠脉络而见便血。《伤寒论》谓:“风为

百病之长,中于项,则下太阳,甚则入肾。毒邪首犯肌肤,久则病及于肾。”故久而风热之邪蕴结下焦,损伤肾络,精微物质外泄,临床上可见不同程度的血尿、蛋白尿,甚者肾失开阖,水湿气化不利,则见少尿,浮肿。

赵纪生教授认为,寒、湿、热、毒之邪,单独侵袭机体之表,很难循经入里而伤肾,正因其借助风邪之力,才会内传而引起一系列病证。过敏性紫癜性肾炎的发生发展与风邪密切相关,总属素体正气不足,感受风热,邪气动血窜络,久之肾络瘀滞,精微不固。故在治疗上以祛风散邪为基本大法,初期配以清热凉血止血,后期佐以活血化瘀通络,兼以补肾,灵活辨证,在临床上往往能取得很好的疗效。

2 遣方用药

在过敏性紫癜性肾炎治疗过程中,赵纪生教授常根据临床辨证而选方,初期药用黄芪 30 g,青风藤 30 g,忍冬藤 20 g,威灵仙 10 g,生地 10 g,玄参 10 g,紫草 10 g,茜草 10 g,丹皮 10 g,白花蛇舌草 20 g,紫花地丁 15 g,金银花 10 g,连翘 10 g。方中重用甘温黄芪补气摄血、利水退肿,与祛风之青风藤、忍冬藤、威灵仙共为君药,祛风湿,散外邪,通经络;臣以生地、玄参、紫草、茜草凉血止血,养阴生津,使血不得外溢;又以金银花、连翘清疏风热;白花蛇舌草、紫花地丁清热利湿,凉血解毒,共为佐使之用。诸药相配,则风邪得息、血热得凉。后期以上方去凉血之品加六味地黄汤中“三补”及活血化瘀通络药。药用黄芪 30 g,青风藤 30 g,忍冬藤 20 g,鬼箭羽 15 g,川芎 10 g,灯盏花 10 g,红花 10 g,丹参 10 g,熟地 10 g,金银花 10 g,山茱萸 10 g,连翘 10 g,白花蛇舌草 20 g,紫花地丁 15 g,方解同前。若小儿患者则可适当减量;若瘙痒者,可加地肤子、虎杖、土茯苓等除湿止痒;纳呆,便溏则加陈皮、茯苓、苍术等燥湿健脾;若浮肿则加入猪苓、车前子、金钱草等利水消肿;若腰膝酸软则加桑寄生、续断、金毛狗脊等补肾强腰。鉴于疾病性质虚实夹杂,易于传变,治疗上应准确辨

证,灵活用药,不易攻伐太过以免损伤正气。

3 病案举隅

3.1 首诊 王某,男,10 岁。2015 年 4 月 9 日初诊:患者于 2 个月前双下肢出现大片紫癜,色红,伴有瘙痒感,腹痛腹胀,至省儿童医院治疗,查尿常规:PRO (2+),BLD (2+),大便常规:潜血 (+)。诊断为:过敏性紫癜;紫癜性肾炎;肠型紫癜。口服醋酸泼尼松片、马替麦考酚脂胶囊及静滴环磷酰胺治疗,病情反复。为中西医结合治疗,故求治于赵老。现症见:精神差,易疲倦,朝气不足,双下肢仍散在紫斑,颜色鲜红,偶有瘙痒,手足指头脱皮,大便可,小便色黄,多泡沫,舌质红,苔薄黄,脉数。尿常规:PRO (2+),BLD (2+),肾功能正常。方药:黄芪 15 g、青风藤 15 g、忍冬藤 10 g、威灵仙 10 g、土茯苓 10 g、虎杖 10 g、地肤子 10 g、白花蛇舌草 10 g、生地 10 g、玄参 10 g、紫草 10 g、茜草 10 g、金银花 10 g、连翘 10 g、紫花地丁 10 g,水煎取汁,连服 14 剂。

3.2 二诊 已无再起紫斑,旧紫斑颜色变浅,无瘙痒,精神好转,手足已无脱皮,小便泡沫减少,色偏黄,舌质淡红,苔薄,脉微弦。尿常规:PRO (1+),BLD (1+)。方药:黄芪 15 g、青风藤 15 g、忍冬藤 10 g、淮山 10 g、威灵仙 10 g、山茱萸 10 g、白花蛇舌草 10 g、熟地 10 g、川芎 6 g、灯盏花 6 g、红花 6 g、丹参 10 g、金银花 10 g、连翘 10 g,14 剂,水煎取汁。

3.3 三诊 无新起紫斑,双下肢仅见少量针尖样紫斑,无瘙痒,小便仍有泡沫,精神可,舌脉如前。尿常规:PRO (±),BLD (1+)。故原方再服 30 剂,嘱忌辛辣刺激之物,避风,勿感冒。并坚持复查,3 个月紫癜

未发,尿检亦正常。

3.4 讨论 紫癜风为病,《医宗金鉴》认为:“由热体风邪湿气侵入毛孔,与气血凝滞毛孔闭塞而成。”患儿形气未充,脏腑娇嫩,感受风热,动血窜络,毛窍闭塞,发为紫癜,瘀阻肾络,精微外泄。然西医以激素、免疫抑制剂等大温大燥之品,反损其真阴,今以青风藤、忍冬藤、威灵仙等祛风湿药搜风通络,去外邪之动力;银花、连翘清热散结;生地、玄参、茜草、紫草凉血止血,养阴生津;地肤子、虎杖、土茯苓除湿止痒。待风热渐息,血热得凉,复以“三补”调补肾阴,川芎、丹参、红花、灯盏花活血化瘀通络,以散离经之瘀血。如此则风热消退、血热得平、瘀血渐散、肾元得充,故紫癜、蛋白尿、血尿均能平治,患儿朝气恢复。

4 体会

过敏性紫癜性肾炎是临床上的疑难杂症,对于此病赵老有其独特的认知及丰富的治疗经验。赵老认为过敏性紫癜性肾炎病机以素体正气不足,感受风热,邪气动血窜络。故在治疗上以祛散风邪为基本大法,初期配以清热凉血止血,后期佐以活血化瘀通络,兼以补肾,灵活辨证。针对此类疾病的治疗,临床上可以在西医治疗基础上加用中药,也可单独灵活辨证选用中药,不论小儿或成人均能取得良好的临床疗效。

参考文献

[1]陈灏珠.实用内科学[M].北京:人民卫生出版社,2014.2190
[2]苏晋锋,单莎莎,李义成,等.中医药治疗过敏性紫癜性肾炎研究进展[J].亚太传统医药,2014,10(22):31-32
[3]秦艳巧,袁斌.儿童过敏性紫癜性肾炎中医药治疗进展[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(5):139-142

(收稿日期: 2016-05-16)

胡珂运用小青龙汤加味治疗痞满经验

黄丽¹ 胡珂²

(1 江西中医药大学 2014 级研究生 南昌 330000;2 江西省中医院脾胃肝胆科 南昌 330000)

关键词:痞满;水饮;小青龙汤;胡珂;经验;治法

中图分类号:R256.32

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.027

胡珂,主任中医师,教授,从事内科临床、教学及科研工作三十余年,在治疗脾胃等消化系统疾病方面有丰富的临床经验和心得体会。笔者现将导师胡珂运用小青龙汤加味从水饮论治痞满经验介绍如下:

1 水饮内停为痞满的病机之一

痞满多为感受外邪、情志失调、内伤饮食、脾胃虚弱等病因引发^{〔1〕}。导师胡珂从临床实践中认识到

水饮内停也是导致痞满的病机之一,患者因外感寒湿、饮食生冷、脾胃虚弱导致运化功能失常,水湿内停,化为水饮,水饮阻滞脾胃气机升降而致痞满。《素问·经别论》中说:“饮入于胃,游溢精气,上疏于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下疏膀胱,水经四布,五经并行。”此为水液在体内的正常疏布和代谢过程。肺居上焦,主气,有宣发肃降和通调水道的作用;脾居中焦,主升清和运化水液,上疏于心、肺等脏