

小儿过敏性紫癜的中医诊疗

★ 赵方 (南京中医药大学 2003 级研究生 南京 210029)

★ 指导:孙轶秋 (南京中医药大学 南京 210029)

关键词:小儿过敏性紫癜;中医药疗法

中图分类号:R 255.7 文献标识码:B

过敏性紫癜又称许兰-亨诺综合征,是常见的毛细血管变态反应性出血性疾病,其主要病理基础为广泛的毛细血管炎,以皮肤紫癜、消化道粘膜出血、关节肿胀疼痛和肾炎等症状为主要临床表现,少数患者还伴有血管神经性水肿。临床多首发皮肤症状,表现为:皮肤粘膜下出现瘀点瘀斑,具有压之不褪色的特点,各年龄均可发病,尤以学龄儿童多见。多继发于呼吸道感染后,全身症状表现为发热、头痛、乏力、纳差、全身不适等。

本病属中医学“血证”范畴,与古代文献所记载的发斑、肌衄、斑毒、葡萄疫有相似之处^[1]。临床实践证明,单纯的西药治疗,在控制症状、缩短疗程和减少复发等方面效果不十分理想。中医可有效的减少过敏性紫癜的发作,预防及治疗并发症,且较西医治疗副作用小。

1 辨证分型 1.1 根据病变机理的不同将其分为三型^[2] (1)血热妄行型:由于热伏血分,迫血妄行,外溢肌肤而致;(2)阴虚火旺型:病久阴虚火旺,络伤血溢所致;(3)脾虚失摄型。由于饮食不节,损伤脾胃致脾不统血,血溢脉外而发。

1.2 根据病变特点不同将其分为五型^[3] (1)风热伤络型:患儿先有风热表证,继发紫癜,或在紫癜病程中外感风热而使病情加重;(2)血热妄行型:感受热邪或素有内热致热毒炽盛,邪热由气分直逼血分致紫癜;(3)湿热痹阻型是以紫癜伴关节肿痛为主要症状者;(4)胃肠积热型:为紫癜伴腹部阵痛者(5)肝肾阴虚型紫癜反复不已或尿血经久不已。

1.3 根据临床表现将之分为血热、疫毒、气血亏虚三大类 (1)血热证表现^[1]:为皮肤粘膜出现大小不等瘀斑瘀点,斑色鲜红或紫暗,多呈对称性分布,以双下肢为重,可伴腹痛及关节痛,有时见鼻衄、齿衄、呕血、便血、尿血且血色鲜红,可有发热、口渴、心

烦、便秘等症。(2)疫毒证^[4]:好发于冬春季节,骤起高热,年长儿诉头痛、肌肉关节痛,小儿哭闹不安或嗜睡,目光凝视,全身皮肤出现大片瘀点瘀斑,呕吐,反复惊厥,神志昏迷,唇舌紫暗焦干,脉洪数或沉伏。(3)气血亏虚证^[5]:瘀点瘀斑色淡,反复出现,久病不愈,纳谷欠香,常伴鼻衄、齿衄,面色萎黄,神疲乏力,心悸头晕,口唇色淡,舌淡,脉细无力。

1.4 临床通常分为五型 仅皮肤分批对称出现紫癜,高出皮面伴痒者属单纯型;伴腹痛、腹泻或便血,以突然发作的绞痛为特点者属腹型;伴关节肿痛,多见于膝、舌踝、腕、肘关节者属关节型;有肉眼或镜下血尿为肾型,几症兼有为混合型。

2 治疗原则

在治疗上应掌握三大原则治血、治火、治气。治血有收敛止血、凉血止血、祛瘀止血;治火可清热泻火、滋阴降火;治气可清气、降气、补气、温阳益气^[6]。具体辨证论治时依据以下几条为纲:(1)以“阴斑阳斑”^[5]分虚实,本病以斑为主要临床表现,斑因色泽、多少表现不同,反映的病机病证亦不同,据此可明辨虚实,辨分型。(2)按紫斑兼证定病位辨治。病机相同,病位不同,表现各异。(3)瘀血未成当防,已成当化。(4)消斑勿忘调气治火。

3 治疗方法

(1)祛风散邪:外感六淫是主要病因之一,其中以风邪夹热、夹湿、夹毒^[3]最为多见,伤及肺卫,内搏营血,灼伤脉络,血溢脉外而发紫癜。故外邪引发者,起病急,多兼表证皮肤紫癜密集,色鲜红或紫红,高出皮肤,瘙痒,多见于下肢臀部,对称分布^[7]。多分批出现,故治疗当以疏风解表清热散邪为主,佐以凉血止血之法。常用方如连翘败毒散、消风散之类。

(2)清热解毒:属实证热证者多由内有伏热,外感时邪、热毒蕴结,伏于血分,化火动血,迫血妄行而

致皮肤紫癜,或伴腹痛便血、尿血、关节肿痛等^[8]。而小儿疾病传变迅速,感受外邪极易入里化热化火,热毒致病起病急骤,伴高热征象,全身紫癜量多成片、色紫红^[9]。治以清热解毒,凉血止血之法方如清营汤、白虎汤等合犀角地黄汤加减,以清气营分之热,解毒凉血。

(3)凉血止血:感受外邪,入里化火;或热毒内伏化火动血;或邪热伤阴,虚火扰动,均属血分有热,伤络动血,迫血妄行而致皮肤紫癜、吐衄、腹痛、尿血诸症。治宜疏风解表,清热解毒,滋阴清热,辅以凉血止血法。

(4)清热利湿:湿热内蕴是过敏性紫癜的主要病因之一。湿与风、热、毒相合化火动血,伤络血溢而见紫癜。抓住湿邪致病特点,治以清热利湿化湿,常用方如四妙散、导赤散、茵陈五苓散等^[5]。

(5)益气摄血:脾虚气弱与紫癜的发生发展有密切关系,脾主升,主统血,脾虚则升举无力,气不摄血,血失统摄,溢于脉外而见紫癜、便血、尿血。此类患儿多素体不足或病程较长,皮肤紫癜迁延反复,稀疏散在,色泽黯淡,伴脾虚征象。治以健脾养心,益气摄血。常用方如补中益气汤、归脾汤。

(6)滋阴降火:小儿体禀“阳常有余”而“阴常不足”若里热过盛可灼阴劫液;或紫癜反复,迁延不愈,则更易损及肝肾、耗伤精血;或久用激素治疗耗伤肝肾之阴。阴虚则火旺,血随火动,离经妄行而致紫癜、血尿等症。属虚火者病程较长,皮肤紫癜时发时止,迁延不愈,治当滋补肝肾之阴,降火凉血。常用方如知柏地黄汤、大补阴丸、二至丸等^[10]。

(7)活血化瘀:瘀血为病理产物,又为致病因素,在病程中起着重要作用。外感内伤,伤及血络,血溢脉外,形成瘀血;而瘀血留滞不去,阻滞脉络,使新血不循常道,复而外溢,形成恶性循环。故溢血之后必有血瘀,此种病理变化可见于各型紫癜。活血化瘀法治疗中必须贯穿始终,常用方剂如桃红四物汤、血府逐瘀汤等;疗效颇佳。

(8)温补脾肾:紫癜易迁延反复,久病必虚,重者可由气虚及阳,累及脾肾致脾肾阳虚,阳虚失潜,阴血失于内而见血溢症。本病最易损害肾脏,初期由风热湿毒化火,损及肾络而见血尿;久病不愈,耗气伤阴,肾虚血热,日久致脾肾阳虚,气血两亏。治当调脾益肾,常用方如肾气丸、右归丸、真武汤之类。

中西医结合治疗机制是:中药主要以清热、解毒、活血化瘀,从而改善微循环,肾血流量改善肾功能。西药则用抗组胺、抗凝疗法:以扩张小血管、解除血管痉挛,改善微循环功能兼顾防止血小板凝聚,抑制毛细血管通透因子释放、降低毛细血管通透性、改善血管代谢等阻断本病发病机制的多个环节,使全身弥漫性小血管炎症减轻,调节细胞免疫功能,避免长期使用激素的弊端,缩短住院时间,提高治愈率^[11,12]。

参考文献

- [1]王慕逊.儿科学[M].第五版,北京:人民卫生出版社,2000.186
- [2]汪受传.中医儿科学[M].北京:人民卫生出版社,1998.790
- [3]李荣平.紫癜的辨证施治[J].四川中医,2000,18(9):6~7
- [4]宋祥民,李建.中医临床证治系列讲座(第2讲)过敏性紫癜[J].中级医刊,1996,31(20):49
- [5]许德军.过敏性紫癜辨证述要[J].山东中医杂志,2001,20(11):649~650
- [6]肖达民.中医药治疗 HSP 的思路与方法[J].新中医,2001,33(12):6~8
- [7]张翠松.过敏性紫癜中医辨证探要[J].新疆中医药,2000,18(2):4~5
- [8]皇甫燕.小儿过敏性紫癜的病机和治疗[J].浙江中医学院学报,1998,22(3):20
- [9]梁金梅.中西医结合治疗过敏性紫癜的体会[J].中医药信息,1999,15(6):53~54
- [10]郑利平.辨证分型治疗过敏性紫癜探析[J].中医药学刊,2004,22(9):1774~1775
- [11]罗立欣,张君.儿童过敏性紫癜的中西医治疗评述[J].中医药学刊,2004,22(8):1503~1504
- [12]陈慧,江明华.过敏性紫癜患儿免疫功能的变化[J].实用医学杂志,2002,18(10):1053

(收稿日期:2005-12-01)

专题征稿

《江西中医药》为中医药核心期刊,新设重点栏目《专题谈荟》,以专病列专题,论述该病的病因病机、诊疗方案及临床经验,要求观点、方法新,经验独到。专题有:小儿麻痹后遗症、红斑狼疮、类风湿性关节炎、慢性肾炎、哮喘、糖尿病、老年痴呆、高血压、中风、盆腔炎、萎缩性胃炎、癌症疼痛。欢迎广大中西医临床工作者不吝赐稿。