

王运律“凉平温”三阶段 辨治急性再生障碍性贫血的经验

石 岭

(上海中医药大学附属市中医医院,上海 200071)

指导:王运律

摘 要 王运律教授擅长运用中医药治疗急慢性再生障碍性贫血等疑难血液病,将急性再障分为急性期、稳定期、恢复期三期,并提出以“凉”、“平”、“温”三阶段序贯疗法为主要内容的治疗急性再障的理论与实践体系。

关键词 急性再生障碍性贫血 中医药疗法 序贯疗法

中图分类号 R259.565 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)08-0017-02

急性再生障碍性贫血(Acute Aplastic Anemia, AAA)简称急性再障,是目前临床上严重威胁患者生命的一种急性骨髓衰竭性疾病,其以进行性贫血、出血、反复严重感染为主要临床表现。AAA起病急、进展快、病情危重,自然病程仅3~6个月,为临床难治性血液病之一^[1]。传统中医学典籍中并无“再障”或“急性再障”病名的记载,但根据其临床特征,中医学认为急性再障可归属于“热劳”、“急劳”、“髓劳”等病症范畴。

导师王运律教授从事再生障碍性贫血的中医、中西医结合治疗研究已20余年,在急慢性再生障碍性贫血的诊治方面均有丰富的理论与临床经验。在急性再障的中医药治疗方面,探索和总结出针对其各阶段临床表现的不同特征,将急性再障分为急

性期、稳定期、恢复期三期,并提出以“凉”、“平”、“温”三阶段序贯疗法为主要内容的治疗急性再障的理论与实践体系。

急性再障患者在病程中随着病情的发展变化会发生阴阳证的病机演变,因此在治疗上也应该采取因时制宜、因人制宜、因地制宜和辨证论治的治疗原则,正如《素问·六元正纪大论》所说:“用寒远寒,用凉远凉,用温远温,用热远热”。急性再障的治疗应根据病机的发展变化采取“先阴后阳”的治疗措施,意即“分阶段辨证施治”。

1 急性期——滋阴清热,“凉”血止血

急性再障在发病初期主要临床表现为高热、出血、脉象虚大而数的邪盛正虚之证^[2],正如《圣济总录·虚劳门》所云:“热劳之证,心神烦躁,面赤头痛,

- [7] 李青婷.从肝郁肾虚脉络瘀滞论治卵巢早衰.光明中医,2013,28(3):588
- [8] 杨冬梅,陆东权,景致英.温阳疏肝法治疗卵巢储备功能下降不孕症56例临床观察.四川中医,2013,31(5):103
- [9] 许小凤,谈勇,陈秀玲,等.补肾活血中药对卵巢储备功能的影响.江苏中医药,2007,39(2):18
- [10] 陈丽霞,黎燕华,梁晓云,等.补肾健脾法对卵巢功能围早衰患者卵巢储备功能影响的临床研究.中国临床研究,2013,26(1):73
- [11] 史云,杨胜华,陶莉莉,等.滋肾育胎丸治疗脾肾虚弱型卵巢储备功能减退临床观察.山东中医药大学学报,2013,37(4):292
- [12] 孙园园,许小凤.许小凤治疗卵巢储备功能下降经验.江西中医药,2013,44(367):15

- [13] 陈贇,钱菁.夏桂成教授辨治卵巢功能低下性不孕症经验探析.北京中医药大学学报,2013,36(2):129
- [14] 蔡光霞,田维萍,何雨聪,等.吴克明教授治疗卵巢储备功能下降经验撷菁.世界中西医结合杂志,2013,8(7):664
- [15] 美克热阿依·迪力夏提.齐聪教授治疗卵巢储备功能低下的经验总结.四川中医,2013,31(2):19
- [16] 梁凤香,姜坤.论中医调治心脾防治卵巢早衰.北京中医药,2009,28(12):945

第一作者:宋帅华(1989-),女,硕士研究生,研究方向:中医妇科生殖内分泌学。2445942799@qq.com

收稿日期:2014-03-07

编辑:傅如海

眼涩唇焦,身体壮热,烦渴不止,口舌生疮,饮食无味,肢节酸痛,多卧少起,或时盗汗,日渐羸瘦者是也。”急性再障初起主要表现为阳证,“阳络伤则血外溢,血外溢则衄血,阴络伤则血内溢,血内溢则后血”(《灵枢·百病始生》),故急性再障初起以肌衄、齿衄、口腔血泡、皮肤紫癜等阳证多见,而便血、尿血等阴证少见。在急性再障初期辨证论治之时,王师牢牢抓住火盛和阴伤两个基本病机,认为“血本阴精,不宜动……动则多由于火,火盛则逼血妄行”,正如《济生方·吐衄》中云:“血之妄行也,未有不因热之所发。盖血得热则淖溢,血气俱热,血随气上,乃吐衄也。”病机因于热而在于血,此时当先治阴分,投以“凉”剂,常用滋阴清热,配合凉血止血之法,药用龟甲、鳖甲、南北沙参、墨旱莲、百合、天麦冬、黄芩、蒲公英、大青叶、知母、银花等滋阴清热,配生地、牡丹皮、大小蓟、当归、芍药等凉血安营,仙鹤草、羊蹄根、白茅根、生茜草等凉血止血,常能迅速改善出血症状。

王师还认为,“阳虚易治,阴虚难调”,肾藏精,肝藏血,反复出血感染者无不先伤肝肾之阴,故还常配用滋肾清肝、解毒泻火诸法,常用知柏地黄丸加虎杖、黄芩、山栀、连翘、大蓟、小蓟等化裁^[2]。

2 稳定期——“平”补阴阳,益气生血

急性再障经过急性期后一般转入稳定期,此时温热毒邪渐去,气血阴阳俱损,表现为气血不足,阴阳两伤的征象,偶有发热、出血、面色苍白、周身乏力、自汗、盗汗、五心烦热、心悸气短活动后尤甚,脉象由虚大而数渐转沉弱,为温热邪毒渐衰,气血阴阳俱虚见症,病情逐渐趋于稳定。《景岳全书·寒热》云:“阴虚之热者,宜壮水以平之。无根之热者,宜益火以培之。”此时,在治疗上应以平补阴阳、益气生血法以“平”调阴阳,切不可妄施温热之剂,以免温热助邪。张景岳云:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助,而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升,而泉源不竭。”王师在此期每每使用阴阳双补的药物,如黄精、龙眼肉、玉竹、太子参、菟丝子、胡桃肉、冬虫夏草等,这样合理而恰当地运用于临床,即是张景岳所说的“阴阳相济之妙用也”,可以做到使机体阴阳平调,“阴平阳秘,气化无穷”。同时再配以益气健脾生血之中药黄芪、白术、山药、当归、陈皮、白芍等以益气生血。

王师认为此期患者常严重贫血,血虚不养心,心失所养,心神不安而不寐,正如《景岳全书·不寐》所说:“无邪而不寐者,必营气之不足也。营主血,血虚则无以养心,心虚则神不守舍。”故此期再障患者

多易出现心烦、失眠、心悸等症。因此,王师临证治疗时除健脾补肾以补养气血外,还常加用养心安神之药物,如酸枣仁、合欢皮、夜交藤、淮小麦、百合、炙甘草等^[3]。

3 恢复期——“温”肾助阳,填精益髓

急性再障经过急性期、稳定期的治疗后逐渐进入恢复期,随着疾病的发展,久而累及肾阳,肾阳不足,命门火衰,失于温煦。因此,此期患者主要表现为面色苍白、倦怠乏力、畏寒肢冷、皮肤紫癜色泽紫暗,舌质淡、苔薄白、脉沉细无力。正如《灵枢·决气》关于贫血的记载:“血脱者,色白,天然不泽,其脉空虚。”《张氏医通》有云:“人之虚,非气即血,五脏六腑,莫能外焉,而血之源头在乎肾,气之源头在乎脾。”王师认为急性再障恢复期,辨证属肾阳虚衰,精髓不足;在治疗上应“温”肾助阳、填精益髓为主,正如《素问·阴阳应象大论》谓:“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味。”《张氏医通》说:“血之源头在乎肾”,因此临床常选用温补肾阳之中药如鹿茸、补骨脂、鹿角霜、肉苁蓉、巴戟天、菟丝子、淫羊藿等,配以填精益髓之中药如熟地黄、枸杞子、龟板胶、鹿角胶等,以使肾阳充足,精血化生之源充沛。唐容川在《血证论》中也认为:“血家属虚劳门,未有不议补者也……当补脾者十之三四,当补肾者十之五六”,指出虚劳之人的治疗原则在于补肾,以使“骨髓坚固,气血皆从”(《素问·生气通天论》)。

对于病程持久不愈患者,可因“虚久必瘀,瘀久必虚”,而“瘀血不去,新血不生”,此时王师常常辨证加用适量三七粉、丹参祛瘀生新以助药力,促进机体造血。

以上是王运律教授在长期的临床和科研工作中探索和总结出的“凉”、“平”、“温”三阶段序贯疗法治疗急性再生障碍性贫血的理论和实践经验,笔者在此整理发表,以飨同道。

4 参考文献

- [1] 王一俊,刘锋.急性再生障碍性贫血的中医认识与治疗.中医杂志,2013,54(17):1516
- [2] 胡琦.王运律治疗再生障碍性贫血经验.辽宁中医杂志,2009,36(5):731
- [3] 韩慧杰,王运律.王运律治疗慢性再生障碍性贫血经验.辽宁中医杂志,2009,36(8):1272

第一作者:石岭(1986-),男,硕士研究生,研究方向为血液病学。shiling0508@126.com

收稿日期:2014-03-11

编辑:傅如海