

# 过敏性紫癜的中医研究进展

陈 平<sup>1</sup> 沈 群<sup>2</sup>

(1.南京中医药大学第一临床医学院,江苏南京 210029; 2.南京中医药大学附属医院,江苏南京 210029)

**摘 要** 过敏性紫癜以儿童及青少年发病多见,有自限性,易反复发作。严重者可累及关节、消化道及肾脏,甚或发生尿毒症。近年来,中医对本病的认识和治疗取得一定的进展,包括病名的统一、病因病机的探讨、治法的多元化等。但研究仍存在问题,诸如缺乏前瞻性对照性研究结果、药物产地或剂型不同等导致的药效及评估不稳等,需要进一步深入研究并加以证实。

**关键词** 过敏性紫癜 中医病机 中医药疗法 综述

**中图分类号** R259.546 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2015)03-0083-03

过敏性紫癜是常见的毛细血管变态反应性出血性疾病,主要病理基础为变态反应造成广泛的小血管炎,以皮肤紫癜、腹痛、胃肠道出血、关节肿痛,甚至尿血、便血等为主要临床表现,少数患者还可伴有血管神经性水肿。临床上儿童及青少年多见,春、秋发病较多,该病部分可自愈,但容易复发。大多认为肾脏受累程度及转归是决定预后的重要因素。本病与中医古籍所记载的“血证”、“斑疹”、“紫癜”、“葡萄疫”及“肌衄”等相似。“紫癜风”病名首见于《太平圣惠方》。1997年颁布的《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语》描述了“紫癜病”及“紫癜风”,但都包含他病,不够贴切。2008年10月在杭州召开的全国常见血液病中医病证名专题讨论会上,达成共识,启用“紫癜风”病名指代本病,而“紫癜病”特指血小板减少性紫癜。近几年来,众多学者采用中医疗法治疗本病,在临床取得了较好的疗效,现将中医研究进展介绍如下。

## 1 中医对本病病因病机的认识

**1.1 中医对本病的病因分析** 过敏性紫癜在中医古籍中并无此病名,属于中医学“肌衄”、“葡萄疫”、“血证”等范畴。历代医家对本病病因的分析主要包括:外感六淫、伏邪发斑、饮食劳倦、火热内盛。明代陈实功在《外科正宗·葡萄疫》中说:“葡萄疫,其……感受四时不正之气,郁于皮肤不散,结成大小青紫斑点,色若葡萄。”文中所述与过敏性紫癜的症状相似,并提出外感六淫为致病因素。隋代巢元方在《诸病源候论·温病发斑候》中说“夫人冬月触冒寒毒者……”,“毒气不散故

发斑”,“又冬月……人感乖戾之气未即发病……毒气不得发泄……温毒始发出于肌肤,斑烂隐疹如锦文也”。明确提出伏邪引发紫斑。《灵枢·百病始生》云:“卒然多食饮……起居不节、用力过度则络脉伤……血外溢则衄血……血内溢则后血。”指出饮食及劳倦因素可使脉络损伤而致出血。清代李用粹在《证治汇补》中说:“热则伤血,血热不散……出于肌肤则为斑。”明确指出火热内盛可以导致紫癜的发生。

**1.2 中医对本病病机的认识** 总结历代医家的经验,本病病机可概括为风热伤络、湿热痹阻、血热妄行、瘀血阻络、阴虚血热、气不摄血。清代凌晓五在《凌临灵方》中说:“《内经》谓春善病鼯衄……风热外袭……阳络多伤使然也。”提示风热伤络可导致肌肤出血。隋代巢元方在《诸病源候论》中说:“斑毒之病……热气入胃”,指出饮食不节,蕴生湿热,两邪相搏,热伤血络,可发为紫斑。明代张景岳在《景岳全书·血证》中说:“动者多由于火,火盛则逼血妄行。”提出血热迫血妄行可以导致出血。唐宗海在《血证论》中指出:“既是离经之血,虽清血鲜血,亦是瘀血。”瘀血不去,阻滞脉道,脉内血液运行不畅,溢于脉外,可引起新的出血。李用粹在《证治汇补》中说:“热极沸腾发为斑。”“热则伤血……出于皮肤而为斑。”由此可见阴虚血热亦为过敏性紫癜病机之一。《素问·示从容论》谓:“夫伤肺者……经脉傍绝……不衄则呕。”后世“气虚不能摄血”理论根源即来源于此。国医大师周仲瑛认为本病既不是单一的“血热”,又非独立的“瘀血”、“血瘀”,因此需要综

合立论,从而提出“复合病机学说”<sup>[1]</sup>。章亚成、季建敏教授在继承周老经验的基础上提出本病是内外因(风、湿、热邪为外因,而瘀、虚则为内因)共同作用的结果,但其侧重外感风热、热毒炽盛。笔者跟随章教授、季教授抄方,总结出过敏性紫癜主要病因病机为发病之初热毒壅盛,多夹杂风邪、湿邪,热盛迫血妄行,血溢肌肤;久病或反复发作则在热毒基础上多伴有气虚、阴虚。

## 2 中医治疗

**2.1 辨证论治** 由于诸医家对病因病机认识的不同,对过敏性紫癜的辨证并不一致,临床多分实证、虚证、虚实夹杂证三类分而治之。丁樱等<sup>[2]</sup>将本病分为五型:①风热伤络证,治法:祛风清热,凉血安络;主方:银翘散加减;②血热妄行证,治法:清热解毒,凉血化斑;主方:犀角地黄汤加味;③湿热痹阻证,治法:清热利湿,化瘀通络;主方:四妙丸加味;④阴虚火旺证,治法:滋阴清热,凉血化瘀;主方:大补阴丸加减;⑤气不摄血证,治法:健脾益气,和营摄血;主方:归脾汤加减。纪春玲等<sup>[3]</sup>将过敏性紫癜分为:①风热伤络证,治以疏风清热、凉血祛斑,方选清风清热饮加减;②胃肠湿热证,治以清肠凉血、疏风利湿,方选当归拈痛汤加减;③肝肾阴虚型,治以滋阴降火、凉血止血,方选大补阴丸;④气血亏虚型,治以补气摄血,方选归脾汤。李艳英等<sup>[4]</sup>将本病分为:①风热夹瘀型:方用消风散加减;②血热夹瘀型:方用清营汤合犀角地黄汤加减;③湿热夹瘀型:方用三仁汤合二妙散加减;④阴虚内热型:方用六味地黄汤加茜草、益母草、知母、黄柏;⑤气阴两虚型:方用参芪地黄汤加茜草等;⑥气不摄血型:方用归脾汤加减。原晓风宗吴瑭三焦辨证法,使紫癜的辨证避免了临证分型的复杂化,同时将脏腑辨证法融入其中。治疗上采用三期分治:①发病初期,治以疏风开肺,解毒通络,选用疏风解毒汤加减;②极期,治以解毒除湿通络,选用除湿通络汤加减;③恢复期,治以益气养阴,化瘀通络,采用益肾化瘀汤加减。<sup>[5]</sup>

**2.2 专方专药** 近十年来,随着对本病病因病机认识的深入,很多临床医家从中医辨证论治出发,结合自身经验,在古方基础上化裁了更为适合临床的自拟方药,也取得一定效果。张士卿教授采用犀角地黄汤(犀角、牡丹皮、芍药、地黄)治疗本病多配伍防风、乌梅敛阴祛风以脱敏<sup>[6]</sup>。裴胜等<sup>[7]</sup>自拟清热解毒凉血化瘀汤加减(鲜茅根、鲜芦根、青黛、紫草、牡丹皮、赤芍、大蓟、小蓟、藕节、金银花炭)治疗本病58例,随症化裁:①邪热在表,灼伤血络:加石膏、连

翘、薄荷;②毒邪伤里,瘀血阻络:伴肢体关节肿痛、屈伸不利者加防己、牛膝、桑寄生,伴腹痛阵作者加白芍、甘草、乌药,伴便血者加仙鹤草、侧柏炭、三七粉;③邪郁下焦:加赤小豆、莲须、山药、豆豉、芡实;④久病不愈:合归脾汤加减。结果治愈42例,显效13例,无效3例,总有效率94.8%。张磊<sup>[8]</sup>自拟祛风活血方(连翘、白茅根、荆芥、蝉蜕、徐长卿、赤芍、丹参、益母草、乌梅、生地)治疗本病20例,腹痛者加白芍,关节疼痛者加牛膝,尿血者加小蓟、茜草。结果治愈16例,好转3例,无效1例,总有效率95%。戴蜀平<sup>[9]</sup>采用五行理论治疗,认为该病归根是脾不统血,其根本为气不摄血,故根据诸气者皆属于肺的理论,采用补肺健脾等药物辨证施治收到良好的效果。本课题组认为本病治则首推《血证论·吐血》提出“止血”、“消瘀”、“宁血”、“补血”四大“通治血证之大纲”。在此理论上拟定清瘀饮,基本方取生地、玄参、大青叶、生石膏、荆芥、防风、炒枳壳、白鲜皮、乌梢蛇。全方以凉血止血,祛风解毒为大法,临床应用随证加减,获效显著,目前相关研究仍在进行中。

**2.3 中成药** 丹参是我国传统活血化瘀中药,现代医学研究发现复方丹参具有抗血小板聚集并对已经聚集的血小板有解聚的作用,能扩张小动脉,改善微循环;同时其又具有钙通道阻滞剂的作用,减轻水肿,有利于血管炎的恢复。杨卫东等<sup>[10]</sup>采用复方丹参注射液治疗小儿过敏性紫癜60例,结果发现显效39例,有效16例,无效5例,总有效率91.7%,优于西药对照组( $P<0.05$ ),且无明显不良反应。杨华彬等<sup>[11]</sup>对于过敏性紫癜伴有肾脏损害者选择雷公藤多甙,认为其有较强的抗炎和免疫抑制作用,可改善肾小球毛细血管的通透性,有较强的消除尿中蛋白和红细胞的作用,减轻肾组织损伤,有类似激素的作用而无激素的不良反应。李成彦<sup>[12]</sup>采用雷公藤片结合肌苷、维生素C、抗凝、降脂等方法治疗表现为肾病综合征的紫癜肾患者10例,不使用肾上腺皮质激素及免疫抑制剂,结果治疗2月后浮肿消失,尿蛋白及血尿持续转阴,有效率100%。

## 2.4 外治法

**2.4.1 针刺疗法** 纪春玲等<sup>[3]</sup>采用针刺疗法,穴位选择:以曲池、足三里为主穴,效果不理想时加合谷、血海,有腹痛者加刺三阴交、太冲、内关。杨洪娟等<sup>[13]</sup>将70例紫癜性肾炎患者分为观察组40例和对照组30例。观察组分实证采用三棱针点刺合谷、曲

池、血海、委中、尺泽、少商,虚证采用毫针浅刺脾俞、肾俞、足三里、阴陵泉、太溪、三阴交;对照组口服西药强的松治疗。结果观察组总有效率 92.5%,优于对照组的 80.0%。其次还可以选择耳针治疗,主穴:脾肝肾胃肾;配穴:肺口三焦肾上腺内分泌等穴<sup>[14]</sup>。黄伟<sup>[15]</sup>通过对刺络放血疗法的中医理论基础及现代作用机制的阐述,并结合分析小儿过敏性紫癜的病因病机,对应用此疗法治疗小儿过敏性紫癜的机制进行了探讨,提出刺络放血疗法治疗过敏性紫癜具有可行性。

2.4.2 穴位注射 穴位注射也是治疗手段之一,可取足三里、三阴交,每个穴位注射盐酸异丙嗪 12.5mg,维生素 C 1mL,隔日 1 次<sup>[16]</sup>。

2.4.3 熏洗法 熏洗法是利用中药药液及蒸气熏洗人体外表的一种治法,将药物煎汤进行局部熏洗、浸渍,可促进经络疏通,起到活血化瘀、祛风燥湿,消除紫癜和降低紫癜复发率的作用。李灿灿<sup>[17]</sup>采用中药熏洗治疗过敏性紫癜 100 例,药用:苦参 40g、枯矾 30g、羌活 30g、独活 30g、鸡血藤 30g、地肤子 30g、生甘草 15g 研磨成粉,放入无纺布袋中,加水 4000~6000mL 浸泡 5min,武火煎 10min,再文火煎 15min 后控制药温在 38℃~43℃时两腿置于木桶中洗浴,每日 1 次,7 日为 1 个疗程。结果中药熏洗组在紫癜消退时间和复发率等方面,疗效均显著优于对照组。

### 3 结语

综上所述,过敏性紫癜是内、外因共同作用的结果,其总的病因病机可概括为热毒炽盛,迫血妄行,血溢肌肤;初发多夹有风邪、湿邪,反复发作多伴有气血不足、阴虚。目前西医治疗以缓解临床症状为主,病情易反复。中医辨证施治体现了现代中医学个体化治疗的原则,大量专方专药也被证实在改善临床症状等方面有着明显的优势。但研究仍存在一些问题,诸如缺乏前瞻性对照性研究结果、药物产地或剂型不同等导致的药效及评估不稳等,需要进一步深入研究并加以证实。

### 参考文献

- [1] 季建敏,史锁芳,董筠,周仲璞“瘀热血溢学说”论治过敏性紫癜.中国中医急症,2009,18(9):1463
- [2] 丁樱,孙晓旭,毕玲莉,等.过敏性紫癜中医诊疗指南.中医儿科杂志,2011,7(6):1
- [3] 纪春玲,张文志.过敏性紫癜的中医治疗.当代医学,2011,17(24):144
- [4] 李艳英,孔庆歆.过敏性紫癜中医辨证论治的体会.贵阳中医学院学报,2012,34(5):76
- [5] 李香玉,原晓风.原晓风教授治疗小儿过敏性紫癜的经验.中国中西医结合儿科学,2010,2(4):309
- [6] 尚菁,张小江,张士卿教授用犀角地黄汤治疗小儿过敏性紫癜经验.甘肃中医学院学报,2005,22(3):6
- [7] 裴胜,孙艳平.清热解毒及凉血化瘀法治疗过敏性紫癜 58 例.中医儿科杂志,2010,6(4):29
- [8] 张磊.自拟方加减治疗小儿过敏性紫癜 20 例.光明中医,2009,24(1):84
- [9] 戴蜀平.运用五行理论治疗过敏性紫癜体会.河南中医,2010,30(6):617
- [10] 杨卫东,栾春来,丁现超,等.复方丹参治疗儿童过敏性紫癜临床分析.慢性病学杂志,2010,12(11):1411
- [11] 杨华彬,易著文.小儿过敏性紫癜性肾炎的药物治疗进展.实用药物与临床,2005,8(1):12
- [12] 李成彦.雷公藤片治疗过敏性紫癜肾疗效观察.时珍国医国药,2006,17(6):1038
- [13] 杨洪娟,庄克生,卜彤文,等.刺络疗法与西药治疗过敏性紫癜性肾炎疗效对照观察.中国针灸,2010,30(6):449
- [14] 师小萌,李领娥,边莉,等.过敏性紫癜的病因病机与治疗.世界中医药,2012,7(6):577
- [15] 黄伟.刺络放血疗法治疗小儿过敏性紫癜机制探讨.辽宁中医杂志,2009,36(2):211
- [16] 范瑞强,邓丙戌,杨志波.中医皮肤性病学.北京:科学技术文献出版社,2010:547
- [17] 李灿灿.中药熏洗治疗过敏性紫癜的护理体会.医药论坛杂志,2009,30(24):124

第一作者:陈平(1990-),女,硕士研究生,从事血液病临床研究。15150678965@163.com

收稿日期:2014-10-20

编辑:傅如海

江苏中医药信息网 (www.jstcm.com)

——做最专业的中医药网络传媒!