

基于“平治于权衡，去宛陈莖”辨治儿童过敏性紫癜思路探析

岳慧芳¹ 任献青^{1,2}

(1. 河南中医药大学儿科医学院, 河南郑州 450046; 2. 河南中医药大学第一附属医院, 河南郑州 450008)

摘要 过敏性紫癜是一种高发于儿童的过敏性血管炎,具有多因素致病,病程迁延难愈的特点。本病病因病机复杂,总以热、湿、瘀、虚为要,为本虚标实之证,核心病机以气阴亏虚为本、热瘀火毒为标。“平治于权衡,去宛陈莖”理论出自《黄帝内经》,“平治于权衡”指平调气血阴阳之虚,为治本之法;“去宛陈莖”指祛除瘀湿热毒之积,为治标之则。遵《黄帝内经》之旨,治疗儿童过敏性紫癜当标本同治:予补气滋阴、平衡阴阳药其本,清利湿热、清热解毒、活血化瘀治其标,达“平治于权衡,去宛陈莖”之目的。附验案1则以佐证。

关键词 过敏性紫癜;《黄帝内经》;标本同治;犀角地黄汤;桃红四物汤;中医药疗法

基金项目 河南省中医药科学研究专项课题(2019JDZX2005, 20-21ZY3001)

过敏性紫癜是以小血管炎为主要病变的全身性血管炎,也是儿童常见的出血性疾病之一,临床主要表现为对称性的散在皮肤瘀斑瘀点,以四肢、臀部多见,同时可伴胃肠道系统、四肢关节病变,甚至损害肾脏细胞,形成紫癜性肾炎^[1]。本病西医发病机制尚不明确,现普遍认为是由IgA免疫复合物介导的血管炎,临床多用抗过敏药、糖皮质激素及免疫抑制剂治疗,但糖皮质激素在用药过程中常出现向心性肥胖、满月脸、水牛背等药物副作用^[2]。另有研究表明,长期使用环磷酰胺等免疫抑制剂会导致胃肠道疾病和多种器官损伤^[3]。

根据过敏性紫癜的临床症状,可将其归于中医学“阴阳毒”“血证”等范畴,其病位在络脉,与热、湿、瘀、虚等病理因素密切相关,属本虚标实之证。“平治于权衡,去宛陈莖”理论首见于《素问·汤液醪醴论》:“平治于权衡,去宛陈莖……以复其形,开鬼门,洁净府……”,是历代医家治疗水肿病的重要准则。“平治于权衡”即平调气血阴阳的偏盛偏衰,使机体处于相对平衡或充盈的状态,属治本之法;“去宛陈莖”狭义为峻猛逐水、活血化瘀,广义为祛除日久积滞于体内的糟粕物质如水湿、痰饮等。湿热为水液积聚日久形成,热毒又为热湿瘀蕴日久所致,故瘀湿热毒为“宛陈”之属。根据过敏性紫癜本虚标实之病机,基于“平治于权衡,去宛陈莖”,临证可予补气滋阴、平衡阴阳以治本,清利湿热、清热解毒、活血化瘀以治标,标本同治,以获良效。现将辨治思路介绍如下,请同道斧正。

1 病机概以本虚标实

1.1 气阴亏虚为本 若小儿胎禀不足,或后天饮食不节,则致脾胃虚弱,生化无源。气血不足则卫表失和,易为外邪所干,正如《温病条辨》所言:“脏腑薄,藩篱疏,易于传变。肌肤嫩,神气怯,易于感触。”小儿为纯阳之体,感邪之后,病邪易从阳化热,久则耗伤阴津以致阴虚火旺,损伤脉络,发为紫癜。《灵枢·百病始生》言:“阳络伤则外溢,血外溢则衄血。阴络伤则血内溢,血内溢则后血。”若过敏性紫癜反复迁延难愈或愈而再发,致使余热暗耗气津,加重气阴两虚、络虚不荣之象;且激素属纯阳燥热之品,其温热之性如同“壮火”,然“壮火食气”,过量运用则耗伤气阴,加剧气阴亏虚之势。此外,疾病后期患儿多见肝脾不和,常因忌口、限制活动以及部分家长粗暴的教育方式产生焦虑情绪,进而导致肝气郁结,横逆犯脾,出现肝脾二脏功能失调之证。症见:皮损处皮疹色红伴瘙痒、易疲懒言,伴有发热恶风、流涕、咳嗽等表证,舌淡红、苔薄黄,脉浮数。

1.2 热瘀火毒为标 儿童过敏性紫癜见关节肿胀灼痛、肢体活动不便或伴腹痛、泄泻等症,皆为湿热所致。湿为阴邪,主水;热为阳邪,属火。湿热阴阳水火互为矛盾,相互统一。湿热之邪相互搏结,是儿童过敏性紫癜迁延难愈,反复发作的重要原因。小儿脾常不足,饮食不节或过食肥甘厚味,易损伤脾胃。脾失健运,导致湿热内生。湿热久蕴,熏发肌肤,促使血液外溢,发为紫癜。小儿体禀“阳常有余,阴常不

足”，感受外邪后易从阳化火化热，热盛津伤，血行不畅，形成瘀血。瘀滞不去，损伤脉络，发为紫癜。若瘀阻中焦，伤及胃肠脉络，则见腹痛、呕吐、便血等症；瘀阻肾络，则见尿浊；瘀阻关节、肢体筋骨之处脉络，则见关节肿胀疼痛。现代研究表明，过敏性紫癜发病过程中存在凝血机制亢进、血小板功能增强、血管痉挛、血小板集聚等异常情况^[4-5]，符合中医学“血瘀伤络”之内涵。

脏腑气血阴阳失调，加之湿热、瘀血相互胶着，日久易生热毒，正如刘完素所言：“六气皆从火化。”症见皮疹色红密布，壮热面赤，口燥咽干，心烦，大便干，甚则尿血、便血，皆为热毒所致。任献青教授认为，热毒是过敏性紫癜发病的根本病因：热毒蕴结日久，灼伤脉络，迫血妄行，血溢脉外，发为紫癜。当热毒损伤胃肠血络，则见便干、便血；热毒炽盛于血分，扰乱心神，则见心烦、失眠。

2 治则宜于标本同治

2.1 平治于权衡以治本——补气滋阴，平衡阴阳 “邪之所凑，其气必虚”，气虚不能敷布卫表，外邪干之易发为本病，疾病早期宜选玉屏风散（《世医得效方》）化裁以益气固表。方中黄芪性温味甘，归脾、肺经，具有益气固表、利水消肿、补气升阳之功效；白术益气健脾，辅助黄芪进一步加强固表之功；防风可周行全身到达体表，起到防御风寒的作用^[6]。研究表明，玉屏风散能够提高非特异性免疫反应，通过免疫调节，减少炎症因子释放，从而减轻过敏性紫癜的临床症状和减少复发次数^[7]。若风邪表证显著，患儿皮损鲜红成片且有瘙痒感、肢节痛、遇风尤甚，可酌加荆芥、防风、牛蒡子等疏风解表。疾病后期在补气的同时应兼顾疏肝健脾，肝气疏，则气机顺、血行畅，可酌加郁金、柴胡、香附等疏肝理气之品；脾为后天之本，气血生化之源，气血充盈，则“正气存内，邪不可干”，可酌加苍术、茯苓、太子参等健脾益气之品以匡扶正气。

儿童过敏性紫癜后期多呈现出气虚津伤阴亏的状态，治当滋阴益气之品平衡阴阳。病重则药重，常用玉屏风散合知柏地黄汤加减。其中当归、黄芪等益气养血；生地黄、龟甲、鳖甲滋阴以制虚火；黄柏、知母清泻相火。低热者，加银柴胡、地骨皮、青蒿以清虚热；盗汗者，加煅牡蛎、煅龙骨、浮小麦以敛汗止汗，酌加沙参、乌梅、生甘草等酸甘护阴。

2.2 “去宛陈莖”以治标

2.2.1 清利湿热 “莖”为人体内沉积的水气，其如同顽草，不得速去，唯能渐除，而湿热属体内水气积聚日久所成之物，可选用四妙丸（《成方便读》）渐除之，以达清热利湿之效。方中黄柏苦以燥湿、寒以清

热，长于清下焦湿热；苍术苦温，善燥湿；牛膝善泻降，引火下行；薏苡仁利湿清热尤佳，兼健脾之功。现代药理研究表明，四妙丸具有抗感染、抗炎、调节免疫的作用，通过改善微循环与血液流变学以缓解血管炎性病变，阻止病情进展^[8]。上焦湿热，见头重如裹、面部痤疮等症，加藿香、佩兰、白豆蔻等芳香化湿；中焦湿热，见脘腹胀满、大便溏滞不爽等症，加苍术、茯苓等健脾燥湿；下焦湿热，见阴痒、小便淋漓等症，加茯苓、猪苓、泽泻等淡渗利湿。

2.2.2 清热解毒 热毒内盛，灼伤血络，迫血妄行，可选用犀角地黄汤（《成方便读》）加减以清热解毒、凉血消斑。方中生地黄与水牛角共为君药，均味苦性寒，水牛角主清热凉血解毒，生地黄主清热滋阴、凉血止血，两药相伍益血滋阴而不伤血，邪去而不伤正；牡丹皮、赤芍共为臣药，牡丹皮清热凉血、活血化瘀，赤芍清热凉血、散瘀止痛，两药相伍共奏清热凉血、活血化瘀，并助君药解毒化斑之功。临证可根据热毒形成原因以“治本”，选用相应的清热之品。若湿热化毒，可加用黄芩、黄柏等以清热燥湿；若瘀热化毒，可加用桃仁、红花等以活血化瘀。现代研究表明，犀角地黄汤具有止痒、抗炎、抗过敏及变态反应等药理作用，通过拮抗组织胺、慢反应物质等过敏介质，稳定肥大细胞膜，抑制其脱颗粒，抗变态反应等方式，发挥治疗过敏性紫癜的作用^[9]。

2.2.3 活血化瘀 “宛陈”指恶血，即瘀血、坏血。瘀血留滞于脏腑经络，阻涩血脉的正常运行。瘀血所致紫癜，可选用桃仁四物汤（《医宗金鉴》）加减以活血化瘀、畅通经脉。方中桃仁、红花入血分，逐瘀行血；当归、熟地黄补血活血；川芎入血分，理血中之气；芍药敛阴养血。诸药相伍，既能养血生血，又能祛瘀活血。随证化裁：血热妄行证，予赤芍、牡丹皮、紫草等以凉血活血；阴虚络证，酌加麦冬、墨旱莲等以顾护阴液；气不摄血证，予黄芪、党参等以补气活血。《本草便读》^[10]云：“凡藤蔓之属，皆可通经入络”，藤类药其与活血化瘀之品相伍，能够引药直达病所，加强活血化瘀之功，故可酌加络石藤、雷公藤、海风藤等通经活络之品。现代药理学研究发现，活血化瘀类中药可以降低过敏性紫癜患儿体内D-二聚体和纤维蛋白降解产物水平，抑制血小板聚集，明显改善患儿的高凝状态^[11]。

3 验案举隅（任献青主诊）

陈某，女，13岁。2022年7月10日初诊。

主诉：四肢皮肤斑疹4d。家长诉患儿4d前食辛辣海鲜发物后出现四肢皮肤斑疹，伴有阵发性脐中疼痛，一过性踝关节痛，外院诊断为过敏性紫癜，

予地塞米松(剂量不详)静滴10 d,以及氯雷他定片、芦丁片口服治疗,疗效不显,遂至河南中医药大学第一附属医院儿科就诊。刻诊:双下肢皮肤散在中等量斑疹,色鲜红,粟米至绿豆大小,部分可融合成片,高出皮面,压之不褪色,面色红,散在痤疮,伴膝关节疼痛,偶有阵发性脐中疼痛,月经平素量少,色暗,有血块,大便干,2~3日一行,舌质红绛有瘀斑、苔黄燥,舌下络脉青紫,脉数。血尿常规未见明显异常。西医诊断:过敏性紫癜(混合型)。中医诊断:紫癜(血热妄行证)。治以清热解毒,活血化瘀。方选犀角地黄汤合桃红四物汤加减。处方:

水牛角粉12 g,熟地黄12 g,赤芍10 g,牡丹皮10 g,生地黄10 g,当归10 g,川芎10 g,桃仁10 g,红花10 g,炙甘草6 g。14剂。水煎,每日1剂,早晚各服1次。

2022年7月24日二诊:家长诉患儿服药期间双下肢皮肤斑疹逐渐消退,散在少量针尖样大小斑疹,色淡红,伴口干口渴,面部痤疮较前好转,两颧潮红,手足心热,大便干较前好转,每日1行,小便可。咽暗红,舌偏红、苔白略干,脉略细数。辨为气阴两虚证,方选玉屏风散合知柏地黄汤加减,处方:熟地黄24 g、黄芪20 g、白术20 g、山药12 g、山萸肉12 g、知母10 g、黄柏10 g、泽泻9 g、牡丹皮9 g、党参9 g、炙甘草6 g,14剂,煎服法同前。

2022年8月9日三诊:家长诉患儿诸症好转,未见新发斑疹。继服二诊方7剂以巩固。

3个月后随访,家长诉患儿皮肤斑疹未再复发,余症皆平。

按语:本案患儿素有瘀血蕴热,因饮食不节致热毒炽盛,灼伤津液,加之瘀滞日久,损伤脉络,发为紫癜。瘀阻中焦故见脐中痛,瘀阻经络故有关节痛。结合舌脉,辨为血热妄行证,治以清热解毒、活血化瘀,予犀角地黄汤合桃红四物汤加减。方中水牛角粉清热解毒;赤芍、牡丹皮凉血散瘀;生地黄滋阴为要;熟地黄、当归补血养血;川芎、桃仁、红花活血祛瘀;炙甘草调和诸药。二诊时患儿有口干口渴、两颧潮红等气阴两虚之象,可知热毒已伤阴液,加之前期大量使用激素等燥烈之品,伤阴耗气,此时已转为气阴两虚证,治以益气滋阴,方选玉屏风散合知柏地黄汤加减。方中黄芪、白术、党参补后期已损之气;知母、黄柏、牡丹皮清泻残余之火;熟地黄滋阴填髓;山药、山萸肉固精益阴以防清泻太过伤阴耗气;配以泽泻以防熟地黄、山药之品滋腻太过。综观诊治过程,化瘀、清热皆从病理产物论治,以祛体内陈莖之物,使脉络顺畅而不腻滞;后期以补虚为要,平治于权衡,使气血阴阳协调。

4 结语

对于难治性过敏性紫癜,病情往往虚实夹杂,如患儿后期热毒可耗气伤津,致使气阴两伤,络阻血瘀,病情常迁延难愈。此时需联合使用清热解毒、活血化瘀、益气养阴等法,祛因扶正,直达病所。对于复发性过敏性紫癜,其核心病机为本虚标实,本虚于内,外受邪气,内外相合而发病,需治以祛邪兼扶正。上述治法均将“去宛陈莖”“平治于权衡”相辅相成运用,在祛除病理产物的同时,补虚扶正,调理体质,在治疗的同时,减少复发。

参考文献

- [1] 马融,主编.中医儿科学[M].4版.北京:中国中医药出版社,2016:56.
- [2] 曾思敏,梁琪,韦静,等.黄贵华从中医角度论治糖皮质激素不良反应[J].上海中医药杂志,2019,53(7):18.
- [3] PARDEDE S O, GRACE A, SARASWATI M, et al. A modified regimen of methylprednisolone, cyclophosphamide, and mycophenolic acid for severe IgA vasculitis with nephritis in a child[J].Saudi J Kidney Dis Transpl, 2020, 31(5):1117.
- [4] 王纓,唐沂,李长钢,等.儿童过敏性紫癜不同时期凝血功能状态检测及分析[J].中国实用儿科杂志,2004,19(5):286.
- [5] 任瑞华,罗沙沙,钟小明.过敏性紫癜发病机制的研究进展[J].赣南医学院学报,2023,43(10):1080.
- [6] 钱小军,刘露,谢绍华,等.玉屏风颗粒在慢性阻塞性肺疾病急性加重合并Ⅱ型呼吸衰竭的临床疗效[J].江西医药,2023,58(8):898.
- [7] 耿利娜,薛征.玉屏风散临床运用及药理研究进展[J].山东中医杂志,2020,39(12):1369.
- [8] 公瑞,刘湘,张玥,等.四妙丸治疗血栓性浅静脉炎的网络药理学机制研究[J].中国中西医结合外科杂志,2022,28(1):97.
- [9] 杨伟鹏.清热凉血法(犀角地黄汤加味)治疗过敏性紫癜的配伍研究[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2003.
- [10] 张秉成,撰著.本草便读[M].张效霞,校注.北京:学苑出版社,2010:90.
- [11] 高樱,杨龙飞,翟阳,等.具有活血化瘀功效的中药药理作用及机制研究进展[J].中华中医药杂志,2018,33(11):5053.

第一作者:岳慧芳(1998—),女,硕士研究生在读,研究方向为中医药防治小儿肾脏病。

通讯作者:任献青,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师,博士后合作导师。renxq723@163.com

收稿日期:2023-09-13

编辑:蔡强