

江劲波辨治慢性再生障碍性贫血经验

胡哲, 刘凯

(湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

[摘要] 介绍江劲波教授辨治慢性再生障碍性贫血的经验。江教授认为本病的主要病理特点是肾虚血瘀邪毒, 主要病机为肾精亏虚, 精亏髓枯; 临证将其分为肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚3型论治, 以补肾填髓为主, 辅以化瘀解毒之法治疗, 在临床中疗效显著。

[关键词] 慢性再生障碍性贫血; 再生复血汤; 名医经验; 江劲波

[中图分类号] R259.565 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.017

慢性再生障碍性贫血(Chronic Aplastic Anemia, CAA)是一种以因免疫功能异常介导的骨髓造血干/祖细胞缺陷、导致外周血全血细胞减少的临床综合征^[1], 属于骨髓衰竭性疾病中的一种, 其临床主要表现为感染、出血和贫血, 同时可伴随其他系骨髓细胞异常衰竭而引起的相关表现。江劲波教授从事中医临床研究三十余载, 在造血障碍性疾病方面形成了自己独特的学术思想。余(第一作者)在随教授侍诊期间, 受益颇丰, 现介绍其辨治CAA的经验如下。

1 病因病机

CAA以出血和乏力为主症, 是其辨证要点, 故可将本病归属于中医学“髓劳”范畴。江教授认为, CAA患者就诊时, 主诉症状多为乏力、贫血表现, 其主要病位在肾, 肾虚血瘀邪毒为主要病理要素, 主要病机为肾精亏虚, 精亏不能化生营血, 而肾阳根于肾阴, 阴精亏损, 阳气无以为振, 骨髓造血功能亦无力鼓动。

春秋至两汉时代即对出血的病理生理有较深入的认识, 并对引起出血的原因及部分血证的预后有所论述。如《难经》创立了“五损”之说, 从病患最直观的角度认识了五脏精气的亏损引起的一系列病理变化。张仲景在《金匮要略》中首提“虚劳”一词, “男子面色白”“面色薄”“脉大为劳”等与现代医学中CAA的贫血所致面色苍白的症状相似; 《诸病源候论》中记载诸多慢性病证累积后期均属虚劳范畴, 篇中述道: “虚劳之人, 血气微弱, ……则客热生焉”, 此和CAA未知原因出现的发热症状相

似。本病病因可归纳为先天禀赋不足、过度劳损、情志内伤、感受外邪、饮食不节、久病等多种原因, 病机上主要为肾虚不足, 邪气凑于体内, 则正气更加虚弱, 气不摄血, 血瘀则气滞; 另因热毒熏灼, 迫血妄行, 血溢脉外而出血。肾虚为其本质特点, 血瘀邪毒为主要表现形式, 另外, 瘀血既是病理产物也是致病因素, 且贯穿于疾病始终。

2 辨证论治

针对本病的病因病机, 江教授将该病主要分为肾阴虚、肾阳虚、肾阴阳两虚3型论治, 以补肾填髓为本, 活血化瘀解毒为标, 更加用仙鹤草增强活血之功, 主张补肾、活血、解毒相辅相成。江教授临证始终紧抓“补肾阴”这一个中心点, 亦需夯实3个方面: 一为肾虚易致心脾两虚, 肾为一身之根本, 其劳损日久最易耗伤心脾, 在本病的后期当以补益心脾, 益气生血; 二为久病必瘀, 此病病势延绵, 血瘀则易气滞, 当辅以活血化瘀之品助推血行, 实现“瘀血乃去, 新血即生”之效; 三为CAA病患病程较长, 其正气不足, 邪毒容易外侵及内聚, 毒邪易入骨髓, 须配以祛邪解毒之品使邪毒无以为安。其遵从“有是证, 用是方”的宗旨, 灵活辨证选方, 丰富了中医学从肾论治CAA的内涵。

3 典型病案

李某, 男, 29岁, 因“反复乏力、牙龈出血3周”于2015年3月7日就诊。患者曾于2014年6月10日因“乏力、瘀斑3d”就诊于长沙市某医院, 查血常规提示: 白细胞 $2.3 \times 10^9/L$, 红细胞 $2.73 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白78g/L, 血小板 $39 \times 10^9/L$; 骨髓象: 骨髓增生活跃, 无骨髓小粒, 大量脂肪

滴,有核细胞极少,全片找到2个幼稚巨核细胞,细胞外铁阴性。其他检查均正常,诊断为慢性再生障碍性贫血。此前治疗上予以输注红细胞、血小板等支持治疗,口服环孢素。复查血常规示:血红蛋白79g/L,白细胞 $2.5 \times 10^9/L$,血小板 $37 \times 10^9/L$,红细胞 $2.65 \times 10^{12}/L$ 。出院后患者病情反复,遂求诊于江教授。现症见:面色萎黄、乏力,腰酸腰痛,皮肤偶见瘀点,偶有牙龈渗血,低热,无恶心呕吐,纳眠可,二便调。查:四肢浅表皮肤有散在瘀斑、瘀点,肝脾肋下未及,舌质暗红,少苔,脉细涩。西医诊断为慢性再生障碍性贫血。中医诊断为髓劳,证属肾虚血瘀。以补肾填髓治其本,化瘀解毒治其标。处方:紫河车(超微颗粒)10g,生黄芪30g,太子参20g,仙鹤草、丹参、虎杖各15g,石韦10g,陈皮、升麻各9g,黄精10g。14剂,每天1剂,水煎服。服药14剂后复诊,患者诉瘀斑颜色较前变淡,较少出现新见青紫斑点,乏力感较前明显好转,无发热,食欲好转,夜寐欠安,轻度烦躁。舌红,少苔,脉细数。血常规示:血红蛋白82g/L,白细胞 $2.8 \times 10^9/L$,血小板 $39 \times 10^9/L$,红细胞 $3.12 \times 10^{12}/L$ 。续予上方加生地黄、熟地黄、女贞子各15g,14剂。4月8日三诊:患者自觉精神明显好转,大小便正常,睡眠亦正常。复查血常规示:血红蛋白96g/L,白细胞 $3.52 \times 10^9/L$,红细胞 $3.12 \times 10^{12}/L$,血小板 $45 \times 10^9/L$ 。此后每月复诊1次,服药至2016年1月4日复诊时,血常规值除血小板为 $54 \times 10^9/L$ 外,余正常,浅表皮肤未再出现明显瘀斑,予以院内自制剂再生胶囊2号继续巩固治疗,每月复查血常规,除血小板仍有波动在 $50 \sim 70 \times 10^9/L$ 之间,现随访至今近1年,患者情况良好。

按:江教授结合多年的临床经验,将“以肾为本,分型论治”作为诊疗本病的主线。结合本案病例,患者有典型的肾虚(乏力、腰酸腰痛、脉细弱)和

血瘀(瘀斑、瘀点)的临床表现,治疗中其采用辨病与辨证相结合方法,抓住肾虚、血瘀邪毒的病机特点,标本兼治,同时治疗中注重保护脾胃,顾护正气。本案所用方中以紫河车补益肾精、益气养血为君药;肾为一身阴阳之根本,肾精亏虚,精亏则不能化生心血,日久累伤心脾两虚,故予以太子参、黄芪益气健脾生血为臣药,以改善头晕乏力等病症;阴虚生内热,予仙鹤草、石韦退热止血;正气不足,邪毒外侵,加虎杖、升麻清热解毒;另CAA病程绵长,久病必瘀,配以丹参活血化瘀,少加陈皮理气,上述6味共为佐药。全方配伍严谨,使肾阴得补,热毒自清,瘀血得散,新血乃生,则诸症可解。

现代药理研究发现,紫河车^[2]提取物能刺激IgM抗体分泌,加强机体免疫;太子参^[3]多糖粗提物也能调节细胞免疫;丹参^[4]具有调节造血微环境或造血刺激因子的作用。

参考文献

- [1] Usuki K. Aplastic anemia[J]. [Rinsho ketsueki] The Japanese journal of clinical hematology, 2016, 57(10): 1890.
- [2] 郭广英,刘家安. 紫河车功效及药理作用探析[J]. 中国民间疗法, 2014, 22(11): 77-78.
- [3] 吴秀钦,秦韬,任喆,等. 硒化修饰太子参多糖对巨噬细胞免疫活性的影响[J]. 中国兽医科学, 2015(12): 1313-1320.
- [4] 巴翠晶,李得鑫,段雪磊,等. 丹参的药理研究进展[J]. 中国兽医学杂志, 2016(1): 65-67.

(收稿日期:2017-06-30)

调治便秘 中医支妙招——按压穴位(一)

按压天枢穴 天枢穴位于中腹部,肚脐向左右各3指宽处,左右各1个。站立位、坐位、仰卧位均可,在排便前10min用双手拇指分别按压两侧天枢穴,使指按处有酸胀或疼痛感,按压由轻到重,持续3~5min。此穴有调理胃肠、降气通便的作用,适用于所有便秘。

点揉中脘穴 中脘穴位于上腹部,在脐上4寸,前正中线上,胸骨下端和肚脐连线中点处。坐位或仰卧位,用食指或中指点揉中脘穴,持续约1min。此穴有健脾和胃、调理中焦、降逆通便的作用,适用于各种便秘。

按揉关元穴 关元穴位于下腹部,在脐下3寸,前正中线上。仰卧位,用一手拇指(或中指)指腹放在关元穴上适当用力按揉1min左右。此穴有益气通便的作用,适用于气虚秘。

按揉肾俞穴 肾俞穴位于第2腰椎棘突下,旁开1.5寸处,左右各一。坐位,两手叉腰,拇指向前按于同侧肋端,中指按于肾俞穴,适当用力按揉30~50次。此穴有益肾助阳、强腰通便的作用,适用于体虚便秘,尤其适用于中老年人的各种便秘。(http://www.cntcm.com.cn/yskp/2018-06/29/content_46341.htm)