

赵绍琴先生从“卫气营血”辨证治疗 过敏性紫癜的临床经验总结

TCM master ZHAO Shaoqin's clinical experience in the treatment of anaphylactoid purpura from the perspective of “Wei Qi Ying Xue” syndrome differentiation

马杰¹ 王卫杰¹ 刘秀灵²

(1. 郸城县中医院, 河南 周口, 477150; 2. 河南中医药大学, 河南 郑州, 450046)

中图分类号: R554+.6 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2022) 21-0033-03 证型: 血症^B 气^B 炎^I

【摘要】目的: 从“卫气营血”辨证浅析赵绍琴先生治疗过敏性紫癜的临床经验, 并加以临床应用。方法: 通过查阅相关书籍, 学习领悟赵绍琴先生运用“卫气营血”辨证治疗过敏性紫癜的大法。结果: 笔者通过相关理论知识的学习, 在临床上进一步验证, 在对过敏性紫癜的治疗上收到了很好的疗效。结论: 赵绍琴先生“卫气营血”辨证理论治疗过敏性紫癜理论充足, 疗效显著, 值得临床推广应用。

【关键词】 卫气营血; 过敏性紫癜; 经验总结

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical experience of TCM master ZHAO Shaoqin in the treatment of anaphylactoid purpura from the perspective of “Wei Qi Ying Xue (卫气营血)” syndrome differentiation and to apply it in clinical practice. Methods: By consulting related books, Master ZHAO Shaoqin's method of treating anaphylactoid purpura by applying “Wei Qi Ying Xue” syndrome differentiation was learned and comprehended. Results: Through the study of relevant theoretical knowledge, the author has further verified the experience in the clinic, and has received a good effect in the treatment of anaphylactoid purpura. Conclusion: TCM master ZHAO Shaoqin's “Wei Qi Ying Xue” syndrome differentiation theory has sufficient theory and significant curative effect in the treatment of anaphylactoid purpura. It is worthy of clinical application.

【Keywords】 Wei Qi Ying Xue; Anaphylactoid purpura; Experience summary

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2022.21.011

1 卫气营血辨证理论与过敏性紫癜

过敏性紫癜是一种侵犯皮肤和其他器官细小动脉和毛细血管的过敏性血管炎^[1], 主要临床表现为瘀点瘀斑、无血小板减少、关节肿痛、腹痛、肠道出血、血尿或蛋白尿等, 属中医学“血症”“斑毒”“肌衄”等范畴, 其病位多为四肢肌肤, 病性本虚标实, 或夹有痰饮、瘀血, 因此, 临床治疗当细细辨证方能体现中医的优势^[2]。

卫气营血辨证是中医学辨证理论体系的重要内容, 过敏性紫癜起病急、变化快、热象偏重、易化燥伤阴的临床表现与温病的临床特点具有一定的相似性^[3], 过敏性紫癜患者在发病前期阶段通常具有较明显的卫分证症状, 卫分邪不解继而入里侵犯气分^[4]; 随着该病的发展也常表现为热入营血以致耗血动血, 热瘀交结的营血分证, 因此卫气营血辨证理论在进行过敏性紫癜性的治疗中具有较强的实践作用^[5]。

赵绍琴先生是我国近现代著名的中医大家, 其学术思想的核心是以“继承创新、实事求是”为出发点的, 临床上既重视中医的辨证法则, 又结合现代医学相关检测和检验研究。笔者临证多次拜读赵绍琴先生的临床经验, 尤其在治疗过敏性紫

癜方面有深刻体会。赵老把“卫气营血”辨证理论体系充分运用到内科疾病的治疗中, 认为此类疾病皆属气分入营, 伤及血分, 直达脏腑, 其病性本虚标实, 但当先解其实^[6]。《温热论》提道“到气才可清气, 入营尤可透热转气”, 阐述了邪热深入营血, 可通过透散之法祛除热邪, 赵老先生认为对“透热转气”的理解不应当局限在营分, “透热转气”应该是通过祛除气营之间的障碍, 如痰浊、湿热、瘀血及食滞等, 使气机宣畅, 邪气从气分转出卫分而解。赵老在临证中常以邪之深重、所居病位来遣方用药: ①邪犯卫分: 发热微恶寒, 或伴有头身疼痛, 舌白脉浮等, 赵老根据卫分邪气性质的不同, 以及患病机体的个体差异, 又讲卫分证分为风寒犯卫、风热犯卫、暑湿犯卫、湿热犯卫、燥热犯卫这五个证型, 赵老遣方用药不拘泥于温病的用药规律, 常借鉴伤寒之法, 麻黄汤、大青龙汤等均是赵老在治疗卫分证中的常用处方。②邪犯气分: 不恶寒, 反恶热, 身体壮热, 汗出热不解, 舌红, 苔黄, 脉数等, 赵老认为气分证多由卫分证不解而入里传变, 卫分邪气多未完全入里, 因此在临证中当兼顾卫分, 常用方剂有桑菊饮、银翘散、麻杏石甘汤、白虎汤等。③邪犯营分: 身热夜甚, 心烦不寐,

或见神昏谵语、斑疹隐隐，舌质红，脉细数等，赵老认为此阶段以营阴大损，心神被扰为特点，常用方剂有白虎汤合清营汤等。④邪犯血分：身热、躁扰不安，或见神昏谵语，或见吐血、尿血，舌质暗紫，脉细数等，赵老认为这一阶段为温热病发展的最严重阶段，但根据临床变化常分为虚实两个部分来辨证论治。虚症多以阴虚风动为主，临床症见手足蠕动，或撮空理线，或循衣摸床，常用处方为大定风珠加减；实证多以热极生风为主，临床症见狂乱不宁，或牙关紧闭，或高热抽风，常用处方为钩藤汤加减。笔者领会并运用“卫气营血”辨证方法治疗内科杂症如过敏性紫癜、血小板减少性紫癜、肾炎、肾病综合征、病毒性肝炎等，疗效显著。今选录过敏性紫癜病案两例与同道交流，以求抛砖引玉。

2 病案举隅

2.1 案例一

患者甲，女，9岁，2014年9月22日初诊。主诉（家长代诉）：咳嗽、咳痰伴胸背部双下肢针尖样出血点9天，患者于9天前感冒咳嗽并发胸部及背部、双下肢针尖样出血点，就诊于外院住院治疗，诊断为“急性支气管炎”“过敏性紫癜”，给予头孢类抗生素、氨溴索及抗过敏药物（药品信息不详）治疗，病情缓解不明显，即转至笔者门诊治疗。

刻下症见：神志清、精神差，见胸背部及双下肢明显针尖样出血点，颜色偏暗。双肺呼吸音粗，痰鸣音明显，偶诉腹痛，舌质红，苔薄白，脉细数。

辨证立法：痰热蕴肺，热入营血。治宜：清肺化痰，凉血解毒。处方：黄芩12g，鱼腥草15g，连翘15g，川贝母（打碎）12g，淡竹茹10g，生地黄12g，牡丹皮12g，大小蓟各6g，荷叶10g，甘草6g。4剂，水煎服，每日1剂，早晚饭后1小时温服，医嘱：禁忌辛辣油腻。

二诊：2014年9月27日，患者服药后痰鸣音基本消除、紫癜亦明显减轻。舌脉同上，遂上方去川贝母，继服4剂。后患者以上方加减服用3个月余，诸症均大为好转，后随访半年，紫癜未再发病。

按语：卫表不固，病邪由表入里，侵入营血分，营卫失调，气与血搏，血不循经，溢出脉外，泛发于肌肤黏膜，致使皮肤瘀点。笔者遵从赵绍琴先生对“透热转气”的理解，以开辟邪气透散通道为“透热转气”的核心，选用黄芩、鱼腥草、川贝母等苦寒之品清泄肺热，化痰而畅达气机；以连翘、淡竹茹清热解毒，轻清透泄，使营分热邪有外达之机，促其透出气分而解；用生地黄凉血滋阴、大小蓟清热凉血，三药共用，既清热养阴又助清营凉血解毒，加以牡丹皮活血化痰，最终气机调畅以助营热外达而病愈。

2.2 案例二

患者乙，男，39岁，初诊：2017年5月10日。主诉：突发四肢及胸腹部针尖样出血点10天。患者于10天前不明原因出现四肢及胸腹部针尖样出血点，即就诊于外院，诊断为“过敏性紫癜”，给予抗过敏、激素类药物，病情不解，即来诊。

刻下症见：一般情况可，见胸腹部及四肢明显出血点，颜色鲜明，住院给予常规检查未见明显异常，除给予维生素C

注射液常规剂量静脉用药外，未用其他类药物。舌质红，苔白略厚，脉细滑。

辨证立法：热邪入络，伤及营血。治宜：清营解毒，透热外达。处方：北沙参15g，黄芩10g，炒生地黄15g，玄参10g，桑叶30g，淡竹茹60g，生栀子15g，墨旱莲30g，水牛角丝15g，牡丹皮15g，赤芍15g，甘草6g。3剂，水煎服，每日1剂，早晚饭后一小时温服，医嘱：禁忌辛辣油腻。

二诊：2017年5月14日，入院服3剂后症状改善不明显，脉象如前，舌苔仍白厚，遂上方加生薏苡仁30g，继服3剂。

三诊：2017年5月18日，3剂后胸腹部明显消失，未见新发，舌脉如前，上方续服3剂。

四诊：2017年5月22日，上方3剂后，全身出血点消失。但舌苔仍白厚，脉象如前，遂上方生薏苡仁加量至60g，5剂，水煎服，服药后痊愈出院，后随访1年，未再新发。

按语：热毒之邪深入，营热炽盛，窜于血络，发于肌肤而致斑点。热扰血络，脉络受损，而致阴液耗伤，养阴重在补养津液而非补血，正如叶桂（字天士）《温热论》中所述之“救阴不在血，而在津与汗”，当在清营养阴的基础上需施以祛邪之法，以达气机宣畅、邪热外达之效。水牛角清解营分之热毒；病邪初入营分，故用连翘、栀子、黄芩等清热解毒，使营分之邪外达，此即“透热转气”的应用；热可炼血成瘀，且出血易致瘀，故用生地黄、玄参、赤芍、牡丹皮清热凉血；因热邪最易伤人阴液，北沙参、玄参和生地黄兼具养阴生津之功，应用可使血热除而气血和，达到治病的目的。

上方两例病案皆属同病，治疗方法为赵绍琴先生主导的凉血透热为要，其中一例患者舌苔白厚，从始至终未敢用芳香祛湿药物，此类药物皆属辛温之性，对该病不宜，故未予选用。其他药物如炒生地黄、牡丹皮、玄参、墨旱莲、栀子等皆凉血消斑之类；如桑叶、竹茹、北沙参等属甘略苦寒药物亦凉血清热养阴，亦可入选，而黄芩、黄连之类虽清热力大，但燥湿伤阴，非热邪亢胜必须苦寒直折者应谨慎选用。另外此类患者皆需忌辛辣刺激寒凉之品，因辛辣助热伤阴，寒凉助湿滋腻，于病不利。

3 小结

现代医学认为，过敏性紫癜的发病机制主要与细菌、病毒等感染因素，以及药物因素、遗传因素和花粉、尘埃等刺激因素有关^[7]。西医治疗过敏性紫癜往往是支持治疗，如果影响到其他器官则对症治疗。赵绍琴先生从“卫气营血”理论探析过敏性紫癜主要由以下原因导致：风热外感，卫分受邪，表证失宣而郁热内扰，再加热毒内蕴，内外合邪，损伤血络^[8]；除此之外，气虚亦可导致血液失于统摄，血不归经；或内有瘀血阻滞经络，导致血液不循常道而溢于脉外^[9]。

“在卫汗之可也，到气方可清气，入营犹可透热转气，入血就恐耗血动血，直须凉血散血。”此为“卫气营血”辨证之精髓。对此，赵绍琴先生在《论“入营犹可透热转气”》这篇文章里进行了明确解答，提到营分受热之治疗与“所谓篇灶减薪，去其壅塞，则光焰自透”所喻之理相通，明确指出去其壅塞、排除障碍而宣展气机是邪热外达转出的重要方法。在临证中，赵老常以“保存津液，调畅气机”来指导温病的

临床治疗,善用甘寒、慎用苦寒,明辨病证,适时用药,去除实邪、透热转气并适当辛温宣阳^[10]。除了卫气传营血以致瘀血阻滞外,水饮内蕴,郁而化热也是该病的常见发病机制。因此在临床治疗时要进行双管齐下,标本同治,在清热利湿的过程中亦要注重中焦脾胃的调理,一方面祛除体内之湿浊、湿热,此为治标;另一方面培护脾胃,以杜绝生痰之源,此为治本,因此,准确把握温病的本质对临床诊断与治疗具有极其重要的意义。

参考文献:

- [1]王宝宝,史正刚,李玉霞,等.中医药治疗儿童过敏性紫癜的研究进展[J].中医药临床杂志,2019,31(12):2373-2376.
[2]张冰歌,燕丽勤,焦银萍.中医辨证治疗过敏性紫癜经验总结[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(50):44-45.
[3]王婷.张焱教授从卫气营血论治过敏性紫癜的经验总结[D].沈阳:辽宁中医药大学,2019.
[4]李松倍,宋立群.宋立群教授治疗过敏性紫癜性肾炎经验初探[J].世界

最新医学信息文摘,2015,15(1):156-162.

- [5]林德强.刘兰林教授运用温病学理论辨治过敏性紫癜的用药规律研究[D].合肥:安徽中医药大学,2020.
[6]许家松.名家中医温病汇讲[M].北京:人民卫生出版社,2009:87-98.
[7]张晓光.中药治疗过敏性紫癜118例疗效观察[J].临床皮肤科杂志,1995(5):334.
[8]安潇.浅谈赵绍琴卫气营血辨治观点[J].陕西中医函授,2000(2):14-15.
[9]张仕玉,李增华,赵绍琴调畅气机的治疗思想[J].中国中医药信息杂志,2007,14(8):78,108.
[10]马梅青,田思胜,赵雨薇,赵绍琴“保存津液,调畅气机”治疗温病学术思想探析[J].山西中医药大学学报,2020,21(1):45-46,49.

作者简介:

马杰(1984—),主治医师。

编辑:弓良彦 编号:EB-20081204F(修回:2022-07-23)

• 辨证施治 •

王胜教授从气、痰、瘀辨治肺结节

Distinguishing and treating pulmonary nodule from the perspectives of “Qi, phlegm and blood stasis” by Professor WANG Sheng

韩磊¹ 郑莉莉² 王胜^{2*}

(1.安徽中医药大学,安徽 合肥,230038; 2.安徽中医药大学第一附属医院,安徽 合肥,230031)

中图分类号:R913 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2022)21-0035-04 证型:气证^G 湿^D 血^B 炎^I

【摘要】社会的发展导致人们的生活方式产生了很大变化,人们从没有像如今这样暴露在各种环境污染当中,特别是空气污染对人类肺部的损害尤为严重。各大医院临床CT检查每年都会发现大量的肺结节患者,有些是良性的,有些则会由良性转化为恶性肿瘤。控制良性肺结节转化为恶性肿瘤的关键就是随访,在肺结节良性期控制它的发展,防止进一步恶化。这个过程中,中医发挥了至关重要的作用。王胜教授从事中西医结合治疗呼吸系统疾病多年,对肺结节的辨治有独到的见解。他认为肺结节的发生发展以气、痰、瘀3个病理因素贯穿始终,辨证上应首责肺、肝、脾,治疗上注重补益肺脾,调畅气机。文章结合临床案例,从病因病机、治法治则、遣方用药3个方面总结王胜教授治疗肺结节的临证经验。

【关键词】气;痰;瘀;肺结节;肺癌

The development of society has led to great changes in people's way of life. People have never been exposed to various environmental pollution, and air pollutes causes particularly serious damage to people's lungs. Clinical CT examination in major hospitals diagnoses a large number of patients with pulmonary nodules every year. Some pulmonary nodules are benign, while others can turn from benign to malignant tumors. The key to controlling the transformation of benign pulmonary nodules into malignant tumors is follow-up, to control its development during the benign stage of pulmonary nodules and prevent further deterioration. In this process, TCM plays a crucial role. Professor WANG Sheng has been engaged in the treatment of respiratory diseases in the integrative medicine for many years, and has unique insights on the differentiation and treatment of pulmonary nodules. He believes that the occurrence and development of pulmonary nodules are based on the three pathological factors of Qi (气), phlegm and blood stasis. The treatment focuses on nourishing the lungs and spleen, and regulating Qi movement. Combined with clinical cases, Professor WANG Sheng's clinical