

# 出血性血小板增多症的证治探讨

厦门大学海外教育学院(361005) 周叔平

出血性血小板增多证属骨髓增殖综合征。其病因目前尚不清楚。其临床特征是血小板持续性显著增加,同时常伴有白细胞增多、肝脾肿大,并见反复自发出血及血栓形成,起病慢,病程长。虽然临床症状与骨髓硬化症、真性红细胞增多症、慢性粒细胞性白血病等多种血液病相似,但本人通过观察和对诸多文献的整理研究发现,若以笼统之血液病辨治方法,获效甚微。而采用辨证论治与相对固定方药结合之法,可获得较好效果。这说明,血小板增多症与其他血液病相比不仅实验室数据有别,而且从中医角度看亦有其独特的病因病机和治疗规律,故有必要进行专门研究。

## 1 病因病理

血小板增多症,古代医籍无此病名,故无从查考。但根据本病的临床表现,可以认为脾肾不足、瘀血阻滞、邪毒入营等为本病的主要病因病理:

1.1 禀赋素弱,肾阴亏虚 肾主骨,骨生髓,髓生血。本病病变在于骨髓增殖,说明病位在于肾;肾为水火之脏,阴虚则阳亢,机能偏亢,故骨髓增殖偏亢而失制;上亢之阳消灼真阴,则反复低热、消瘦头晕;肾水不能上济于心火,则水火失济而见心悸不宁。

1.2 劳倦过度,脾气虚弱 脾主运化,为万物之母,气血生化之源。脾失健运,气血虚弱,则全身乏力,头晕头痛;气弱则行血无力,血为之缓滞不运而致瘀;肌肉失主则消瘦;湿聚不运则纳欠腹胀;血失统摄则溢于脉

外而见出血。

1.3 情志失调,气滞血瘀 肝主疏泄而怡情,情志抑郁,肝气不舒,久则脏腑气血失和,气滞血瘀。瘀血阻络,络伤血溢则血症蜂起;瘀血阻络,栓塞脉道,不通则痛,故见四末青紫、跳痛;瘀血久滞成癥,致肝脾肿大;瘀血阻络,脉道流行迟缓而不养,则肌肤甲错;血证日久,全身失养,则全身衰竭虚乏。

1.4 阳热内盛,迫于营血 素体阳盛,或肝郁化热,或阴亏内热,或嗜食辛辣厚味,内热蕴蒸,则躁扰烦热,津亏口干;薰灼血络,迫血妄行,则出现诸血症;消灼真阴则见肌肉消瘦。

## 2 辨证论治

本病的主要症状是:反复持久自发性出血症状,如齿鼻衄、粘膜出血、消化道出血、月经过多等;血栓栓塞症状,如脑、肢端等部位血栓;胁腹癥积。

### 2.1 肾虚本衰型

除上述主要症状外,兼见低热颧红、腰膝酸软、头晕耳鸣、心悸寐欠、手足心热、口咽干燥,舌红少苔,脉细数;出血量少色红,质较稠。治当滋养肾阴、清降虚火。主方以六味地黄丸合青蒿鳖甲煎或合清骨散。可酌加元参30g,丹参15g,知母9g,黄柏5g,女贞子10g,旱莲草10g,玉竹12g,黄精15g,菊花12g,天麻12g,益母草20g。

### 2.2 脾虚气弱型

除主要症状外,兼见:多病体弱,反复感冒,面色少华,神疲虚乏,气短懒言,纳食不

馨,头晕肢困,或脐腹隐痛、腕腹时胀、呕恶口粘、大便时溏,舌淡苔薄腻,脉软弱。出血色淡紫,质稀,量或多。治法当健脾补中、益气生血,主方归脾汤加减或四君子加味。可合太子参 20g 或洋参 9g,丹参 12g,鸡内金 9g,砂仁 6g,香附 6g,鸡血藤 15g,当归 10g,或茵陈 15g,黄芩 9g,厚朴 6g 暂以祛湿消痞。

### 2.3 瘀血阻滞型

除主要症状外,兼见面色紫暗不泽,口唇肢末青紫明显,心胸憋闷,发热夜甚,口干喜漱不欲咽,或有身体局部疼痛不移,甚则肌肤甲错,舌紫暗或有瘀点、斑,脉涩。出血者血色紫暗有块。治当行气活血,散瘀止血,方用血府逐瘀汤或膈下逐瘀汤加减。可合丹参 30g,紫草 12g,虎杖 15g,鸡血藤 15g,木贼草 10g,枳实 10g,水蛭 6g,三棱、莪术各 12g。

### 2.4 热盛迫血型

除主要症状外,兼见发热夜甚,头晕头痛作胀,心烦易怒,口时干苦或臭,尿赤便秘,舌红苔黄,脉滑数。出血则血色鲜红或深红、紫红,质稠粘。治当清营活血,凉血止血,方用清营汤或犀角地黄汤合玉女煎加减。可用紫草 15g,白茅根 30g,丹皮 10g,旱莲草 12g,银花 18g,生大黄 6g,菊花 12g,赤芍 12g,虎杖 12g,木贼草 10g,降香 3g。实火逼迫者加紫雪 1.5g。

## 3 辨病论治

根据其临床特征:出血、瘀积、病程久,可知血溢脉外即为瘀血、恶血;“瘀由气聚,瘀由血积”,故瘀血内阻为本病的基本病理变化,故治疗亦可以桃红四物汤为定方:桃仁 9g,红花 15~30g,生地 30g,川芎 15g,赤芍 15g,当归 10g,加丹参 30g,玄参 30g,益母草 30g,虎杖 15g,天麻 10g,菊花 10g,枳实 10g。但本方适用于体质尚可而血瘀出血为主者。防颅内出血可加羚羊角粉。

或用牛黄解毒片,每日 6~8 片,或牛黄解毒丸,每日两粒,以清热解毒为治。

## 4 小结

4.1 本人认为,菊花、天麻、虎杖、木贼草、鸡血藤、益母草、赤芍、川芎、丹参、枳实等似有抗骨髓增殖、抗血小板聚集及抗血栓形成作用,故无论何型,均应固定多加选用。其中菊花《本经》云:“利血气”“以清经隧积瘀之浊”,有降血小板作用。天麻能通利血脉,对血栓形成之血脉瘀滞有作用。木贼草则如《本草正义》云:“疏泄窒滞,升散郁热,兼以伐肝木之横,而顺其条达之性”,能理瘀而止血。川芎、赤芍、鸡血藤等则能抗血小板凝聚、抗血栓形成。

4.2 本病以出血为主症之一,中医认为,反复出血,其血离经,即为瘀血,而瘀血阻于脉道(血栓形成)必然加重出血,《血证论》云:“出血何根,瘀血即其根也。”故治当行血为主,“行血则血行经络,不止自止。”且患者多有脾肿大之血积之症。如止血则宜散瘀、凉血、止血,而不可用碳类胶粘、温补固涩之物,以防血络瘀滞,加重血栓形成及不利瘀积消除。

4.3 此类病人,病程长,全身衰竭、贫血,属中医之虚劳,病位在骨髓、阴血分,却呈现增殖这一机能亢进现象,故治宜滋益甘凉为主,注意不可用苦寒泄热或甘温升提,以防再伤阴血。且个人认为甘温升阳之类与本病的机能亢进、骨髓增殖病理有悖。

### 参考资料

- [1]朱宪沂,等.内科学.天津科技出版社.1979
- [2]钱信忠,等.中国医学百科全书.血液病学.上海科技出版社.1984
- [3]陈家愚,等.内科临床经验选编.人民卫生出版社.1978