

从经典到临床辨治紫斑证经验

● 李今庸*

关键词 紫斑证 《灵枢》 《素问》 《金匱要略》 临床

紫斑证,是临床上一种常见病证。它是以皮肤上出现一些散在的、大小不等的青紫色斑块,且其斑块常此退彼出为其主要临床特点,病在血分,为血溢于脉外而停留于皮下所致。根据我在临床医疗工作中所见,紫斑的辨证有心脾两虚者、有冲任不固者、有肺虚气燥者、有阴虚血少者、有瘀血阻滞者、还有风寒外侵者等数种,当随其不同情况分别处方用药以治之。

1 心脾两虚

劳损心脾,症见皮肤上散在出现一些青紫色斑块;或兼见心悸,健忘,失眠,体倦,食少等。

《灵枢·经脉》说:“手少阴气绝则脉不通,脉不通则血不流”,心主血,脾统血。心气虚,血失主持;脾气虚,血失统摄,于是血溢于脉外,停留于皮肤之间,故见皮肤上出现散在青紫色斑块;心血虚,心神失养,故见心悸、健忘、失眠;脾胃为后天之本,气血生化之源,脾气虚弱,无以充养形体,故体倦;脾不能为胃行其津液而胃气亦弱,故

食少。此乃心脾两虚所致;法当补益心脾;治宜归脾汤方:党参 10g,黄芪 10g,炒白术 10g,当归 10g,茯神 10g,炙甘草 8g,生姜 5g,远志 10g,炒酸枣仁 10g,广木香 6g,龙眼肉 10g,大枣 2 枚(擘)。上 12 味,以适量水煎药,汤成去渣取汁温服,日 2 次。方中取党参、黄芪、白术、大枣、甘草、生姜甘温益气,健脾和胃;取当归、茯神、远志、枣仁、龙眼肉养血、补心、安神;取广木香辛香理气,使补而不滞。

案例 患者某,男,6 岁,住武汉市,大桥局某干部之子。1992 年 6 月某日就诊。其父代诉:一直精神不好,食欲差,牙龈时常出血,身体常见有青紫色斑块,按之无疼痛感,面色萎黄。此乃脾脏虚弱,失于统血,而病“紫斑”;治之宜补脾培土,复其统血功用;借用归脾汤方:炙黄芪 8g,党参 8g,茯神 8g,炒白术 8g,远志 6g,当归 8g,广木香 3g,炙甘草 8g,龙眼肉 8g,酸枣仁 8g(炒打)。上 10 味,以适量水煎药,汤成去渣取汁温服,日 2 次。

按 《素问·灵兰秘典论篇》

说:“脾胃者,仓廩之官,五味出焉”。脾胃为人体后天之本,气血生化之源。脾脏虚弱,不能运化水谷,则食欲差,因而气血不足,无以充养形神,故精神不好而面色萎黄。脾主统血,脾虚失其统血之用,血遂妄行,出于齿龈和皮下,形成齿衄和紫斑之证。方用黄芪、党参、白术、甘草培土补脾,当归、龙眼肉养血活血,远志、酸枣仁、伏神补心宁神,法“虚则补其母”也,少用木香行气,以防诸补药之壅。诸药合用,以归其脾脏之所固有,而复其统血之权。药服 6 剂病愈。

2 冲任不固

冲任失固,症见周身皮肤散在出现青紫色斑块,月经量多,或淋漓不尽,肢体不温等。

《灵枢·五音五味》说:“冲脉、任脉皆起于胞中,上行背呈,为经络之海。”冲为血海,有蓄溢、固摄血液的作用,其功能失调,常表现为血液方面的病变,冲寒宫冷,固摄无力,血不循经,溢于脉外,留于肌肤,故见皮肤紫斑;气虚下陷,血溢前阴,故见月经过多,或淋漓不尽;气血不足,失于温养,故见肢体不温。此乃冲任不固,气虚下陷使然;法当养血暖胞,益气举陷;治

* 作者简介 李今庸,男,著名中医学家。教授,研究生导师,全国首批 500 名老中医药专家学术经验继承工作导师,中国中医科学院学术委员会原委员,中华中医药学会终身理事。本刊学术顾问。

• 作者单位 湖北中医药大学(430061)

宜胶艾汤加味:生地 18g,当归 10g,炒白术 10g,白芍 10g,川芎 10g,炙甘草 8g,党参 10g,黄芪 10g,干艾叶 10g,阿胶 10g(烊化)。上 10 味,以适量水先煎前 9 味,待水减半,去渣取汁,纳阿胶于药汁中烊化,温服,日 2 次。方中取生地、当归、白芍、川芎、阿腔甘温养血,活血、止血;取党参、黄芪、白术、甘草甘温益气举陷;取艾叶温暖胞宫。

案例 患者某,女,45 岁,住湖北省神农架林区,家庭妇女,1990 年 8 月 4 日就诊。近半年多来,身体上下肌肤常出现一些散在性不规则的铜钱大紫色斑块,按之不退,无痛感。月经每次来潮则量多如涌,经血红,某医院为其 2 次刮宫治疗而未能奏效,心慌,少气,口干,脉细数。此乃血脉损伤,血瘀皮下,是为“紫斑”;治宜养血,活血,止血,兼以益气;借用胶艾汤加味:生地 15g,当归 10g,干艾叶 10g,川芎 10g,白芍 10g,炙甘草 10g,党参 10g,炙黄芪 10g,炒白术 10g,阿胶 10g(烊化)。上 10 味,以适量水先煎前 9 味,待水减半,去渣取汁,纳阿胶于药汁中烊化,温服,日 2 次。

按 《灵枢·脉度篇》说:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙(络)”。络脉布于人身内外上下,血气衰少,无以充养络脉,络脉损伤,则血溢出络外,瘀积皮下,结为紫斑而按之不退。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证篇》说:“按之不痛为虚,痛者为实”。彼虽为腹满一证而设,然其作为诊察疾病虚实原则,亦适用于各种病证,此例乃因血气衰少所致,故按之无痛感。胞中络脉损伤,血溢络外,每随月经来潮而下出前阴,则症见月经过多。病不因胞宫血实积滞,故

刮宫无益也。阴血衰少,则阴血不足而阳气亦虚弱,故口干、脉细数而又心慌、少气。借用胶艾汤补血养络、止血活血,加党参、黄芪、白术益气生津。药服 1 剂而止,6 剂而病愈。

3 肺虚气燥

邪热迫肺,肺经燥热,症见周身皮肤经常出现青紫色斑块,时多时少,按之不痛,闭经;稍受热即流鼻血,口干,背部时常发胀等。

肺主气而外合皮毛,气为血之帅,肺气虚弱,失其治节之令,不能帅血正常运行,故血出皮下而为“紫斑”;按之不痛为虚,此为肺气虚,故紫斑按之不痛;《素问·评热病论篇》说:“月事不来者,胞脉闭也。胞脉者属于心而络于胞中,今气上迫肺,心气不得下通,故月事不来也。”虽彼属风水,此为肺燥,二者有异,然皆为邪气迫肺,肺失和降,致心气不得下通,而月事不来;肺燥液少无以濡润口舌,故口中干燥;《素问·脉要精微论篇》说:“背者胸中之府”,肺居胸中,肺虚气燥,气机不利,故背部时常发胀。此乃燥热迫肺,肃降失职;法当润燥益肺;治宜麦门冬汤加味:党参 10g,麦门冬 20g,法半夏 10g,生地 10g,炒粳米 10g,炙甘草 10g,当归 10g,大枣 3 枚(擘),白芍药 10g。上 9 味,以适量水煎药,煮米熟汤成去渣取汁温服,日 2 服。方中取麦门冬、党参、炙甘草养阴益气,滋液润燥,以复肺之和降;取半夏降逆,以助麦门冬恢复肺之和降作用;取粳米、大枣补中焦之汁以养肺,此所谓“虚则补其母”也;取生地、当归补血养心,且当归同白芍活血除血痹,以行血液之郁滞,三者补血行滞,以助麦门冬之止逆下行,而导心气之下通。

案例 患者某,女,19 岁,湖北省洪湖市农村农民。1991 年 10 月 14 日就诊。月经数月 1 潮,每潮则经血淋漓不断 10 多天甚至 1 月始净。今又 3 月来潮,肌肤常出紫斑而按之无痛感,天稍热则鼻孔出血,面色黯黄,唇口周围色青,肢体乏力,口干,心烦,睡眠多梦,苔薄白,脉细弱。乃气虚肺燥、血不循经,治宜益气滋燥,佐以养血活血,拟借用《金匱要略》麦门冬汤加味:党参 10g,麦门冬 20g,制半夏 10g,生地 10g,炒粳米 15g,炙甘草 10g,当归 10g,大枣 4 枚(擘),白芍 10g。上 9 味,以适量水煎药,米熟汤成去渣取汁温服,日 2 次。

按 肺主气而合皮毛,气为血之帅,肺气虚弱,失其治节之令,不能帅血正常运行,故血出皮下而为紫斑;肺开窍于鼻,阴液不足,天热则燥甚,燥热伤络,并迫血妄行,出于肺窍之鼻孔而为鼻衄;气虚则失其健之性而肢体乏力,渍少则无以濡润口舌而口中干燥;气、液两虚,血行郁滞,不华于色,则面色黯黄而唇周色青。心主血藏神,血液逆而外失,不能养心;心神不宁,故心烦而睡眠多梦;血气衰少,故脉见细弱。麦门冬汤方加味,用麦门冬、党参益气养阴,滋液润燥,以复肺之和降;半夏降逆,以增强麦门冬恢复肺之和降作用;甘草、粳米、红枣补中焦之汁以养肺;加生地、当归补血养心,当归同白芍活血除血痹,以行血液之郁滞,三者补血行滞,助麦门冬之止逆下行,导心气之下通。药服 7 剂而月经来潮,经色经量均正常,6 天经血干净,紫斑等症亦消失。遂于原方中加丹参 10g 以巩固疗效,防其复发。

4 阴虚血少

阴血亏虚,症见皮肤上出现散

在青紫色斑块、按之不痛,五心烦热,口渴,尿黄,或面色少华等。

阴虚者阳必凑之,阴虚有热,灼伤络脉,血溢脉外,留于肌肤之内,故见皮肤出现青紫色斑块,由于为血虚所致,故斑块按之不痛;五心属阴,虚热内扰,心神不宁,故见五心烦热;热伤津液,津液不能上承于口,故见口渴;热邪煎津液,故见尿黄;阴虚不足,不能上荣于面,故见面色少华。此乃阴血亏虚,虚热内扰所致;法当养血清热;治宜地骨皮饮:当归 10g,生地 10g,地骨皮 10g,川芎 8g,白芍 10g,牡丹皮 10g。上 6 味,以适量水煎药,汤成去渣取汁温服,日 2 次。本方即四物汤加味而成,方取四物汤养血凉血;取丹皮、地骨皮清虚热而和阴血。

案例 患者某,男,4 岁,现住武汉 11 市武昌区某大学宿舍。1978 年 7 月 17 日就诊。经常皮肤出现紫斑,按之无压痛,鼻孔、牙龈均易出血,口干,手足心烦热,小便色黄,腹软,食欲差。乃血虚津少,虚热迫血妄行于脉外,发为“紫斑”;治宜养血清热,佐以生津;拟地骨皮饮加味:地骨皮 9g,丹皮 9g,熟地 9g,麦门冬 9g,当归 9g,川芎 3g,党参 6g,白芍 9g,阿胶 9g(烔化)。上 9 味,以适量水先煎 8 味,去渣取汁,纳阿胶于药汁中烔化,温服,日 2 次。

按 阴虚血少,不能相配于阳,则阳偏盛而为虚热,虚热伤络,迫血妄行,其出于肌肤则为紫斑,出于鼻孔则为鼻衄,出于牙龈,则为齿衄。血出久则津液少,津液少则胃纳呆,故见口渴而食欲差。《素问·调经论篇》说:“阴虚则内热”。阴虚血少,内热便生,故其手足心发热,小便色黄。地骨皮饮方加味,用四物汤、阿胶滋养阴血,活

血止血;党参、麦门冬生津液,和脾胃,以启气血生化之源;地骨皮、丹皮清虚热而和阴血。药服 5 剂而病愈,至今未复发。

5 瘀血阻滞

络脉伤损,瘀血内阻,症见肢体皮肤稍经触击即出现青紫色斑块,历经数日难以消退,按压斑块时则有疼痛感觉,舌质紫黯,脉涩等。

按之不痛为虚,痛则为实,此皮肤紫斑按压有疼痛感,为络脉受伤,血溢脉外,瘀于皮下;血瘀则气滞,气为血帅,气滞则血不流,故见脉涩;舌质紫黯亦为瘀血之证。此为络脉损伤,血气凝滞而然;法当活血化瘀;治宜桃红四物汤加味:生地 10g,当归 10g,制乳香 10g,赤芍 10g,川芎 10g,制没药 10g,桃仁 10g,红花 10g,制香附 10g。上 9 味,以适量水煎药,汤成去渣取汁温服,日 2 次。方中生地、赤芍、当归、川芎是谓四物汤,以之凉血活血;取桃仁、红花、乳香、没药活血祛瘀;取香附行气导滞,以助活血之力。9 味相协,使活血而不伤正,补血而不致滞。

案例 患者某,女,38 岁,住湖北省嘉鱼县某集镇。1978 年 3 月就诊。发病 1 年多,背、腹及四肢肌肤常见不规则约蚕豆大青紫色斑块,按之有压痛感,此起彼伏,常年不断。口干,牙龈易出血,月经色红,每月潮前小腹痛,手心热,脉涩。病乃络脉损伤,血气凝滞而为紫斑;治宜活血化瘀;拟桃红四物汤加味:当归 12g,川芎 10g,制乳香 10g,赤芍 10g,红花 10g,制没药 10g,丹皮 10g,生地 10g,制香附 10g,桃仁 10g(去皮尖炒打)。上 10 味,以适量水煎药,汤成去渣取汁温服,日 2 次。

按 络脉损伤,血溢络外,瘀滞不行,致皮下常见青紫色斑块,且牙龈出血;血瘀则气滞,故月经潮前小腹痛;血瘀气滞,郁而生热,则口干,手心热,其脉涩者,为血气郁滞使然。方用当归、川芎、红花、桃仁、乳香、没药通络行瘀;生地、丹皮、赤芍,以清血分之热;气为血之帅,气行则血行,用香附行血中之气,以促瘀血之速除。药服 14 剂而病愈。

6 风寒袭表

风袭肌腠,症见周身皮肤经常出现青紫色斑块、皮肤瘙痒;或兼见恶寒发热,脉浮等。

《素问·调经论篇》说:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之。”今风寒外袭,血脉凝滞,则周身皮肤常出现青紫色斑块;“痒为泄风”。风邪游移于肌肤,故见皮肤瘙痒,《灵枢·寿夭刚柔篇》说:“在外者,筋骨为阴,皮肤为阳”,可见本病病位是在皮肤,故或见恶寒发热、脉浮。此乃风寒袭表而然;法当辛温发散;治宜荆防败毒散:荆芥 10g,防风 10g,炒枳壳 10g,茯苓 10g,川芎 8g,炙甘草 10g,羌活 10g,独活 10g,柴胡 10g,前胡 10g,桔梗 10g,生姜 8g。上 12 味,以适量水煎药,汤成去渣取汁温服,日 2 次。方中取防风、生姜、羌活、前胡一升一降,以搜周身上下之邪;取桔梗、枳壳疏利气机,有助于邪气之外散;取茯苓、甘草健脾和中;甘草调和诸药。全方合奏散邪行滞之效。

案例 患者某,男,30 岁,住湖北省神农架林区某镇,干部。1990 年 10 月 3 日就诊。发病 1 年余,夏季轻,冬夏重。每遇冷风或冷水,则全身肌肤发生乌红色不规则酒杯口大块状紫斑,瘙痒,天暖

则好转,舌苔白,脉浮弦而紧。某医院诊断为“过敏性紫斑”。乃风寒外袭,血气凝滞;治宜表散风寒,活血解凝;拟荆防败毒散:防风 12g,荆芥 10g,炒枳壳 10g,茯苓 10g,川芎 10g,炙甘草 10g,羌活 10g,独活 10g,柴胡 10g,前胡 10g,桔梗 10g,生姜 8g。上 12 味,以适量水煎药、汤成去渣取汁温服,日 2 次。

按 风寒外袭,血脉凝滞,则

皮肤见乌红色块状紫斑,天暖好转;风寒侵袭于肌肤,故舌苔白,脉浮而弦紧;风性善动,故紫斑皮肤瘙痒。《释名·释疾病》说:“痒,扬也,其气在皮中欲得发扬,使人搔之而扬出也。”紫斑瘙痒,是其风寒之邪在皮肤,且有外出发扬之机,治之宜因势利导而以辛温之剂发散之,荆防败毒散方,用羌活、独活、防风、生姜温散风寒;以荆芥、川芎祛血分之风而活血;柴胡、前

胡一升一降搜全身上下之邪;桔梗、枳壳疏利气机,以助邪之外散;茯苓、甘草健脾和中,且甘草调和诸药。药服 3 剂而病减,嘱其续服,惜余离开神农架林区而未能见到其最后效果。

上文对紫斑证治疗的 6 个案例,其经医院检查,第一至第五例为“血小板减少性紫斑”,第六例为“过敏性紫斑”,中医辨证治疗,皆有较好疗效。

医药典故

“抓药”溯源

年长一些的人到中药房去配药,称之为“抓药”。这中药明明是一剂一剂配的,怎么叫“抓”呢?“抓药”一词距今已有一千多年,与唐代孙思邈有关。

人称“药王”的孙思邈,是唐代著名医药学家。他自幼聪颖好学,自谓“幼遭风冷,屡造医门,汤药之资,罄尽家产”。长大后,精通医术,著有传世之作《千金方》等。

据传,药王孙思邈经常外出行医。无论走到哪里,只要有好的药材,他都不畏艰难困苦地去采药,或进入深山老林,或攀登悬崖绝壁,或穿越河川峡谷。因为药王每次采的药材颇多,各种药材不能混放串味,否则会影响药材功效。于是,孙思邈想了个办法,在衣服和裤子上缝了很多小口袋,凡采到一种药材,就装到一只小口袋里,以便采药途中行医时方便用药。孙思邈采药走到哪里,行医治病就到哪里。每次诊病后,都是从小袋里一小撮一小撮地抓出药来,所以人们把它叫做“抓药”。

药店出现后,为了使众多草药不混杂,也便于分类抓取,店主仿照药王的办法,在药柜里做了一个个抽屉,抽屉里再隔成几个方格,放置各种药材。以后,又逐渐发展成“百子柜”,即药店的壁柜里有上百个抽屉,每个抽屉又分隔成四格,老药工们就在“百子柜”里按药方快而准地“抓药”。现在,很多中药房里已不见“百子柜”,通常把较为名贵的药材放在玻璃瓶内,一般药材仍放在柜子里,传统的“百子柜”可谓名不符实了,现在药工“抓药”的“准星”也欠“火候”了。

悦读《中医药通报》,与大师交流终身受益。

欢迎订阅 (邮发代号:34-95)