

· 验案探析 ·

## 中医辨治骨髓增生异常综合征医案 1 例

黄衍强\* 袁 栋

**摘 要** 骨髓增生异常综合征病性为本虚标实,本虚即气血亏虚、肾精不足,标实即热毒炽盛、痰瘀交阻,因此治疗应以扶正祛邪为大法。本文举验案一则,以佐证该治疗思路。

**关键词** 骨髓增生异常综合征;清热利湿;扶正祛邪

骨髓增生异常综合征(Myelodysplastic syndrome, MDS)是一组骨髓克隆异常的恶性疾病,其基本病变为骨髓中造血干细胞增殖分化异常,造血细胞发生形态、结构、功能和细胞遗传学的变化。MDS临床表现以贫血为主,可合并感染和出血倾向,血液学特点是周围血表现为一系、两系或三系血细胞减少,骨髓大多增生活跃,有两系以上血细胞呈病态造血,部分患者最终进展为急性白血病<sup>[1]</sup>。MDS可以归属于中医学“血证”“温病”“虚劳”“癥积”等范畴。2009年,由中国中西医结合学会血液病专业委员会、中华中医药学会血液病专业委员会组织专家进行专题讨论,确定MDS中医病名为“髓毒劳”<sup>[2]</sup>。中医认为本病是由于素体正气不足,后天营养失调,情志抑郁,致使精亏血虚,正气虚损,又感受理化及生物等外邪,终致气血阴阳虚衰;后期因虚致实,痰瘀毒邪内生或热毒乘虚外袭,致使脏腑功能失调,气血阴阳俱虚<sup>[3]</sup>。MDS虽是一种恶性疾病,但也可以在辨证论治思想的指导下进行治疗,取得良好的疗效。笔者临床以扶正祛邪为大法治疗MDS患者一例,疗效良好,至今存活25年。现报道如下。

### 1 中医认识

“髓毒劳”,顾名思义,“髓”代表病位,“毒劳”代表病机和病性。髓毒劳病位在髓,与脾、肾密切相关。《医宗必读·虚劳》记载:“夫人身之虚,不属于气,即属于血,五脏六腑,莫能外焉。而独主脾肾者,水为万物之元,土为万物之母,二脏安和,一身皆治,百疾不生。”肾为先天之本,脾为后天之本,肾主骨、生髓,而

脾胃为气血生化之源,以后天滋养先天之精血,有利于精血的生成和正气的充足。正气充足则抗邪有力,故正复邪退,身体自安。“毒”指痰瘀之毒及热毒,正气虚弱,邪毒内侵,故发病。因此,治疗本病要扶正祛邪,祛邪则有利于正复,正气足则有利于祛邪,二者相辅相成。临床应根据虚实偏盛,决定扶正与祛邪的力度,选择最适合患者的方法。

### 2 病案报道

徐某,男,66岁,1996年9月24日初诊。患者于9个月前在外院确诊为骨髓增生异常综合征,予达那唑、益血生胶囊等治疗(具体不详)。刻下症见:面色苍白,头晕,神疲乏力,饮食减少,胸闷腹胀,二便正常,舌质淡红苔黄厚腻,脉芤数。实验室检查:WBC  $2.7 \times 10^9/L$ , RBC  $2.2 \times 10^{12}/L$ , HGB 71 g/L, PLT  $22 \times 10^9/L$ 。西医诊断:骨髓增生异常综合征。中医诊断:髓毒劳,辨为湿热内蕴,气血亏虚证。治法:清热利湿,益气养血。处方①:黄芩滑石汤合当归补血汤加减,药用:黄芩 10 g,滑石 12 g,白豆蔻 6 g,通草 5 g,党参 15 g,茯苓 10 g,白术 12 g,黄芪 30 g,当归 6 g,厚朴 10 g,仙鹤草 30 g,白扁豆 15 g,莲子 12 g,鸡血藤 20 g,炙甘草 6 g。10剂,水煎服,每日1剂,每次200 mL,每天3次。处方②:红参 2 g,制马钱子 0.3 g,人工牛黄 0.3 g。10剂,研磨成粉,分装为20包。每天2次,每次1包,温水冲服。

1996年10月5日二诊:体力增加,进食增多,胸闷减轻,二便正常,舌脉同前。实验室检查:WBC  $2.9 \times 10^9/L$ , RBC  $2.7 \times 10^{12}/L$ , HGB 82 g/L, PLT  $41 \times 10^9/L$ 。守上方①去厚朴,加黄连 3 g。20剂,水煎服。其余同前续服。

\* 作者简介 黄衍强,男,主任医师。研究方向:中医药防治血液病。

• 作者单位 山东省淄博延强医院(山东 淄博 255130)

1996年11月1日三诊:饮食基本正常,仍感乏力,自汗,易感冒,二便正常,舌质淡红苔白偏厚,脉细。实验室检查:WBC  $3.5 \times 10^9/L$ , RBC  $3.1 \times 10^{12}/L$ , HGB 96 g/L, PLT  $45 \times 10^9/L$ 。处方①:防风 10 g,杏仁 10 g,薏苡仁 30 g,白豆蔻 6 g,通草 5 g,党参 15 g,仙鹤草 30 g,茯苓 10 g,白术 12 g,黄芪 30 g,当归 10 g,白扁豆 15 g,莲子 12 g,鸡血藤 20 g,炙甘草 6 g。30剂,水煎服。处方②:红参 2 g,制马钱子 0.4 g,人工牛黄 0.3 g。30剂,研磨成粉,分装为 60包。每天 2次,每次 1包,温水冲服。

1996年12月12日四诊:体力可,饮食正常,汗出减少,二便正常,舌质淡红苔白,脉细。实验室检查:WBC  $3.8 \times 10^9/L$ , RBC  $3.5 \times 10^{12}/L$ , HGB 105 g/L, PLT  $56 \times 10^9/L$ 。诸症好转,效不更方。

该患者共服用中药 3年余,饮食、体力、睡眠、大小便均正常,未有明显不适,能完成家务和日常工作。因药物中含有马钱子,故每 6个月检测肝肾功能,一切正常。随访至今,患者仍健康存活。

按 中医根据骨髓增生异常综合征(髓毒劳)患者的临床表现,一般分为气血亏虚、肾精不足、热毒炽盛、痰瘀交阻等四种类型,分别予益气补血、补肾填精、解毒凉血、化痰散瘀等治疗。此患者初诊时表现为本虚标实,急则治标,拟清热利湿为主、辅以补益气血的治疗大法,湿热祛除,气血自然上升。在血液病的治疗上,先清利热湿,再补气血,即以泻为补。患者以乏力、头晕为主症,同时见纳少、胸闷、腹胀。心主血、脾统血,患者骨髓造血出现障碍,血液来源减少。《景岳全书》云:“血为气配,气之所丽,以血养荣人有阴阳,即为血气。阳主气,故气全则神旺;阴主血,故血盛则形强。”气血亏虚,清阳不升不能上荣头目,故头晕;血虚则脏腑、经络、肌肤失于濡养,故面色苍白、脉象芤数;纳少、神疲乏力为脾胃虚弱,中气不足的表现;胸闷腹胀舌苔黄厚,则为湿热弥漫中焦的表现。

故治以清热利湿、补气养血,用黄芩滑石汤合当归补血汤加减化裁。处方①中黄芩、滑石、通草清热利湿;白豆蔻理气化湿;黄芪补中益气,配伍党参、炙甘草、白术,补气健脾;当归养血活血,畅通气血,协助党参、黄芪补气养血;茯苓渗湿健脾,宁心安神;厚朴芳香苦燥,行气除满,且可化湿;白扁豆、莲子补脾渗湿;仙鹤草又名脱力草,不但有止血作用,还能增加体力,缓解疲劳感;炙甘草调和诸药。处方②中红参、制

马钱子是临床常用于治疗贫血的对药;人工牛黄可清热解毒,现代药理研究证明其有增加红细胞的作用<sup>[4]</sup>。以上药物不宜水煎服,故研粉服用。二诊基本维持原方服用。三诊患者饮食基本正常,说明脾胃功能已经恢复;乏力、自汗、易外感,提示气虚固摄无力;舌淡红苔白偏厚、脉细,反映气虚不足、湿邪内困。处方以补益气血、健脾祛湿调理。四诊患者诸症好转,效不更方,继续服用,收效甚好。

### 3 小结

骨髓增生异常综合征是一种恶性疾病,病性为本虚标实。本虚即气血亏虚、肾精不足;标实即热毒炽盛、痰瘀交阻。因此治疗应以扶正祛邪为大法:以补益气血、补肾填精扶正;以解毒凉血、化痰散瘀祛邪。如此则正气得复,邪气得祛,故日渐得安。扶正与祛邪亦有所侧重,若患者正气尚可,则以祛邪为主,同时结合扶正;若患者正气衰微,则以扶正为主,辅之以祛邪,待正气渐复,再加大祛邪之力,使阴阳恢复平衡。《黄帝内经》记载“正气存内,邪不可干”“邪着所凑,其气必虚”。人体正气不足是疾病发生的内在因素,当正气充足,人体各种机能正常,就不会有疾病发生,或者调整到平衡状态,疾病就会向好的方向发展,预后也非常良好。有医家治疗 MDS 时用青黄散以治疗其“毒”,即祛邪;同时配合补益脾肾的药物,如北京西苑医院的益肾生血片,以治疗其“虚”,即扶正<sup>[5]</sup>。此两种药物合用,体现的就是扶正祛邪。总之,治疗此类疾病须辨证论治,扶正与祛邪相结合,才能取得良好的效果。

### 参考文献

- [1]陈泊,丘和明.《中西医结合血液病治疗学》[M].北京:人民军医出版社,2001:217.
- [2]陈信义,杨文华.《中医血液病学》[M].北京:中国中医药出版社,2019:100.
- [3]刘峰,麻柔.《中医临床血液病学》[M]北京:中国中医药出版社,1998:279.
- [4]黄衍强.《血液病饮食调理》[M].北京:人民军医出版社,2011:200
- [5]仇毅,黄飞.《黄衍强血液病证治集验》[M].北京:人民军医出版社,2010:239.

(收稿日期:2022-01-14)

(本文编辑:黄明愉)