

扶正祛毒法在急性白血病出血治疗中的运用

刘晓娟¹ 黄礼明²

(1. 贵州中医药大学 贵阳 550002 2. 贵州中医药大学第二附属医院 贵阳 550003)

摘要：正虚邪毒是急性白血病出血的重要病理机制。扶正祛毒法在急性白血病出血治疗中具有较好的疗效。出血是急性白血病常见症状之一，属于中医的血证类型，病情可轻可重，轻者皮肤黏膜出血而肌衄、鼻衄、齿衄，重者内脏出血而咯血、呕血、便血、尿血，以致出血性脑中风而昏迷、死亡等[1]。出血常用治法有凉血止血法、益气摄血法、活血化瘀法。正虚邪毒是急性白血病的重要病理机制，同时也是急性白血病出血的重要病理机制。扶正祛毒法在急性白血病出血治疗中具有主要地位，论述如下。

关键词：扶正祛毒法；急性白血病出血；中医治疗

Application of zheng detoxification method in the treatment of acute leukemia bleeding

Liu Xiaojuan¹ Huang Liming²

(1. Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550002 2. The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550003)

Abstract: Positive, deficiency and evil poison is an important pathological mechanism of acute leukemia bleeding. The method has a good effect in the treatment of acute leukemia bleeding.

Hemorrhage is one of the common symptoms of acute leukemia, belongs to the blood syndrome type of traditional Chinese medicine, the condition can be light or severe, light skin and mucosal bleeding and muscle bleeding, nasal epistaxis, severe visceral bleeding and hemoptysis, hematemesis, stool, urine blood, resulting in hemorrhagic stroke and coma, death and other [1]. The common treatment of bleeding is cooling blood hemostasis, qi and blood photography, blood circulation and blood stasis. It is an important pathological mechanism of acute leukemia, and also that of acute leukemia bleeding. The treatment method has a major role in the treatment of acute leukemia bleeding, which is discussed as follows.

Key words: fuzheng detoxification method; acute leukemia bleeding; traditional Chinese medicine treatment

1. 正虚邪毒是急性白血病血证的重要机制

中医传统观点认为急性白血病是在正气虚损的基础上，外来之毒继发内生之毒，内外合邪，联合致病，正虚是根本，邪毒是关键。其毒邪特性，侵袭机体，不在肌表，也不在脏腑，而是直接侵袭血脉骨髓^[2]。患者或因先天不足、禀赋薄弱，或大病久病，致外感六淫邪毒乘虚入侵骨髓。正虚不能御邪，外感六淫邪气，邪从火化，火热炎上，极易伤及血络而引起出血；邪毒还易深伏潜藏体内，暗耗正气真精，或药伤正气，致气虚不能固摄血脉，或阴虚不能制阳，虚火上炎，迫血妄行，导致出血^[3]。本病病位在骨髓，与脾、肾关系密切。病机关键在于邪毒侵犯骨髓，入血伤髓，灼伤营阴，耗血动血，而致出血^[4]。

正气虚弱是内在原因，尤以脾肾虚弱最为重要。患者禀赋薄弱，先天不足，或后天失养，以致脏腑亏虚，精气内亏，气血不足。因脾为后天之本、气血生化之源。肾为先天之本，在体合骨，生髓，主藏精，精可化生为血。气血精津的生发与补充全赖于脾肾。目前化疗仍是急性白血病的首选治疗方法，却有较严重的毒副作用，如骨髓抑制、心肝肾损害、胃肠反应等。骨髓抑制，巨核系增生受抑，血小板生成障碍，数量减少而致出血。化疗药物攻伐过猛，损伤正气，如伤及脾肾之气，则气虚无力统摄，血不行于脉中而外溢；如伤肝肾之阴，则阴无以制阳，虚阳上亢，虚火迫血妄行而致出血。由于正气虚弱，邪方得以入侵，方得以潜藏得以在体内孳生，进一

步损伤正气，导致疾病的发生。

邪毒是急性白血病出血的重要致病因素，是外因，外因通过内因而起作用。祖国医学认为“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”。说明仅是正气的亏虚并不能导致疾病的发生，邪毒在机体正气弱时侵及脏腑经络、营血，毒入骨髓导致发病。《广雅·释詁》曰：“毒，犹恶也。”言其险恶，毒邪既可以是外毒，也可以是内毒。外来邪毒侵袭人体，可为化学因素如烷化剂及毒物接触，物理因素如辐射，生物因素如 EB 病毒等感染，造成基因突变或染色体异常，使细胞产生恶性克隆性病变。内毒主要与人体自身脏腑机能代谢缺陷有关，如长期的饮食不，或大病久病，导致气血阴阳失衡，伤及脾肾，运化无力，生血无源而内毒暗生。现代研究也表明，中医学的“毒”与某些恶性疾病中的抑癌基因表达异常存在相关性^[5]。温热邪毒在急性白血病全过程中占有重要地位，其致病力强。火热炎上，极易灼伤血脉，迫血妄行而致出血，见皮肤紫斑、鼻衄、齿衄，甚至便血、尿血、脑出血等。与外感时令之温热邪毒不同，此毒邪尚有个重要的特点：引起急性白血病之温热邪毒常禀受于先天，极易深伏体内，缠绵留连，难以净祛，余毒在体内积蓄，暗耗正气，为虎作伥，这是急性白血病迁延难愈、缓解后易复发的根本原因^[6]。

综上所述，急性白血病出血的发病总以先天禀赋不足，脏腑亏虚为本，导致正气虚弱，防御能力低下，无力抗邪，邪毒入侵导致

气血紊乱,脏腑功能失调。因此可用扶正祛毒法治疗急性白血病出血。

2、扶正祛毒法对急性白血病血证的预防治疗

中医药在“整体观念”、“辨证论治”、“治未病”等理论的指导下,在各种疾病的预防起着重要的作用,“未病先防、既病防变”是治未病思想的核心,在急性白血病出血前积极预防用药可减少出血的发生。急性白血病出血因病机为邪毒在疾病发展过程中,暗耗正气精血,加之多次化疗等所伤,进一步造成正气损耗、血脉损伤,导致正气不足无力统摄血液,血不循经而妄行,或阴虚不能制阳,虚火上炎,迫血妄行,正虚与邪毒相互作用、相互影响,共同导致了本病的发生。预防性给予补气摄血、祛毒抗癌之品,可减少其发生。运用扶正祛毒汤预防急性白血病出血,方中黄芪、党参、白术补气健脾,茯苓利水渗湿、健脾宁心,加强统摄血行之力;女贞子、旱莲草滋补肝肾之阴,使阴可制阳亢;半枝莲、大青叶、白花蛇舌草、重楼清热祛毒抗癌,凉血止血。诸药合用共起补气摄血、祛毒抗癌之功效。气为血之帅,益气可统血摄血,推动血液循环运行。热则寒之,清热则能凉血,则血受统于气,循经守脉,运行有序,可达到预防出血的目的。

3.急性白血病血证治疗中要配合扶正祛毒法

扶正固本,调整及提高机体免疫力正是中医之特长。临床实践和实验研究发现,扶正培本中药近期能增加化疗的敏感性,长期可显著增强免疫和调节免疫功能。发病学上的素体虚弱,疾病过程中邪毒损伤正气,以及强烈的祛邪治疗损伤正气等都是患者正气虚弱的原因。由于正气虚弱病理贯穿于急性白血病出血整个病程始终,根据祖国医学治病求本的原则,针对正气虚弱的病理,当以扶助正气为治疗原则,这是急性白血病出血的主要治则。邪毒在病变过程中占有非常重要的地位,因而,根据正气虚弱在病程中所占地位的不同,扶正方法应有主次的差异。

如急性白血病出血的早期,正虚相对不甚而邪毒较盛,则应以祛毒为主,而扶正为辅;并可根据患者的临床症状在扶正祛毒的同时予以辨证治疗,可适当选用清热凉血止血进行治疗,方用犀角地黄汤合十灰散化裁。疾病中期,正虚逐渐加重而邪毒也盛,则应扶正与祛毒并用:患者化疗时出现胃肠道反应时,可在扶正祛邪的基础上适当加用健脾和中的药物,如陈皮、半夏、干姜、茯苓、薏苡仁、白蔻仁、砂仁、山药、竹茹等,出现肝功能受损时,可选茵陈、金钱草、猪苓、泽泻、枳实、郁金、黄连、黄芩、大黄、焦山楂、山萸肉、枸杞子、生地、补骨脂、益智仁、芡实等;出现出血症状时,可加用水牛角、紫草、仙鹤草、生地、赤芍、侧柏叶、茜草等止血药物。在疾病的后期,正气虚损严重,且有余毒留伏体内,为白血病缓解期,邪退正虚,多为低热,出血缓和、量少鲜红,治宜滋阴降火,方用滋阴降火汤、清骨散加止血药。气虚不摄者除有明

显的气虚症状外,血量常不多,连绵不断,血色淡红,治宜益气补血,方用补中益气汤、黄土汤加止血药。治疗当扶正与祛毒并重,但患者已体虚至极,虚不受补,而祛毒则可能进一步损伤正气而致亡阳亡阴,故治当清补平补,祛毒也不能过度刚烈凶猛。

4、扶正祛毒法在急性白血病血证血止后的运用

出血后调治是急性白血病出血证治疗的重要内容。清代唐容川《血证论·吐血》中提出的治血四法(止血、消瘀、宁血、补虚)充分说明了止血后治疗的重要性。唐容川认为吐血“惟以止血为第一要法;血止之后,其离经而未吐出者是血……故以消瘀为第二法;止吐消瘀之后,又恐血再潮动,则需用药安之,故以宁血为第三法;去血既多,阴无有不虚者矣…故又以补虚为收功之法”。急性白血病血止后的调治要充分联系其特殊的病理变化而分别实施^[1]。所谓宁血,应当针对出血的病因持续使用针对性药物以固疗效,如热毒灼伤血脉而出血者血后仍应继续清热解毒,常需配合活血化瘀药物,以防止血留瘀之弊,其量一般不宜过大;气虚不统血者,应持续益气之品等,益气,不是简单的补气,而是补气与理气相结合;这时需要结合实验室检查结果,临床虽有出血症状和体征,也要预防性使用止血药物。如外周血象血小板 $<50 \times 10^9/L$ 、凝血象检查提示凝血不足,均作为预防性使用止血药的重要参考,可加入仙鹤草、藕节、地稔根、茜草、白茅根、地榆等止血药。在血证愈合后善调养,以防其复发。如调理情志、节制劳欲、合理饮食、避免有害因素等。

参考文献:

- [1]胡莉文,黄礼明,丘和明.中医论治急性白血病出血探讨[J].中华中医药杂志,2005(08):484-486.
- [2]华昭,黄礼明.治疗急性白血病缓解期贵在透邪与存阴并进[J].云南中医中药杂志,2009,30(03):4-5.DOI:10.16254/j.cnki.53-1120/r.2009.03.003.
- [3]黄礼明,丘和明.卫气营血、三焦理论在急性白血病辨治中的应用[J].中医杂志,2004(05):395-396.DOI:10.13288/j.11-2166/r.2004.05.051.
- [4]谭大义.刘宝文教授治疗老年急性白血病的经验总结[D].辽宁中医药大学,2008.
- [5]姜一陵,陆嘉惠.“扶正气”及“祛毒邪”治疗骨髓增生异常综合征之“虚”与“毒”的探[J].学报,2013,28(08):1146-1148.
- [6]胡莉文,黄礼明,蓝海.丘和明诊治恶性血液病学术思想初探[J].辽宁中医杂志,2010,37(08):1445-1448.
- [7]尹尚瑾,黄礼明.扶正祛邪法在恶性血液病治疗中的应用[J].北方药学,2015,12(10):59