

# 周仲瑛益气温阳活血法治疗原发性血小板增多症验案 1 例

★ 杨月艳 (江苏省中医院血液科 南京 210029)

关键词:周仲瑛;原发性血小板增多症;益气温阳活血法;验案

中图分类号:R 558<sup>+</sup>.3 文献标识码:B

## 1 病例介绍

李某,女,30岁,2003年5月27日初诊。患者于2003年3月突觉胸闷,呼吸困难,稍有心慌,至南京市鼓楼医院经骨髓检查确诊为原发性血小板增多症,并见骨髓纤维化,血小板最高为 $1\ 300 \times 10^9/L$ ,住院服用羟基脲 $0.5\text{ g}, 2/\text{日}$ ,注射干扰素1个月,仍难控制,1周须行2次血小板去除术。近2个月来月经逐渐减少,现1天即净,色暗黑,有块,经常形寒,怕风,胃寒腰冷,大便日2~3次,成形,食纳良好,厌油腻,舌质暗红、苔薄黄腻,脉细。辨证属阳气不足,瘀血内阻。治以温阳益气温阳活血。处方:生黄芪 $20\text{ g}$ ,当归 $10\text{ g}$ ,赤芍 $10\text{ g}$ ,川芎 $10\text{ g}$ ,桃仁 $10\text{ g}$ ,红花 $6\text{ g}$ ,泽兰 $15\text{ g}$ ,炙水蛭 $5\text{ g}$ ,鬼箭羽 $20\text{ g}$ ,川牛膝 $10\text{ g}$ ,熟地 $10\text{ g}$ ,山茱萸 $10\text{ g}$ ,炙桂枝 $10\text{ g}$ ,砂仁(后下) $3\text{ g}$ 。

2003年6月3日二诊:因查血小板为 $850 \times 10^9/L$ 而作分血治疗,近日查血小板 $420 \times 10^9/L$ ,停用羟基脲,注射干扰素反应较大,难以继续用。现症:头胀胸闷均缓解,自觉舒适,食纳不佳,半月来体重下降 $3 \sim 3.5\text{ kg}$ ,气短,苔薄黄微腻,脉细。治从前法,加强温阳活血。处方:上方加鹿角霜 $10\text{ g}$ 、仙灵脾 $10\text{ g}$ 、炒谷麦芽各 $10\text{ g}$ 、鸡血藤 $15\text{ g}$ 。

2003年6月24日三诊:查血小板 $676 \times 10^9/L$ ,白细胞 $410 \times 10^9/L$ ,再服羟基脲 $0.5\text{ g}, 2/\text{日}$ ,气短不能多言,稍有胸闷,呼吸困难不重,头晕,怕冷,尿频,食纳尚可,睡眠好,月经过期6天不潮,舌质暗有齿印、苔薄腻色黄,脉细。治从益气温阳活血。处方:党参 $15\text{ g}$ ,鹿角片 $10\text{ g}$ ,枸杞 $10\text{ g}$ ,丹皮 $10\text{ g}$ ,丹参 $15\text{ g}$ ,怀牛膝 $10\text{ g}$ ,仙灵脾 $10\text{ g}$ ,补骨脂 $10\text{ g}$ ,山茱萸 $10\text{ g}$ ,菟丝子 $15\text{ g}$ ,淮山药 $15\text{ g}$ ,砂仁(后下) $3\text{ g}$ ,熟地 $10\text{ g}$ ,鬼箭羽 $20\text{ g}$ ,炙水蛭 $6\text{ g}$ ,肉桂 $3\text{ g}$ ,生黄芪 $25\text{ g}$ ,当归 $10\text{ g}$ 。

2003年7月3日四诊:复查血小板已控制在正

常范围,白细胞 $3.5 \times 10^9/L$ ,停用羟基脲后血小板计数稍有波动,经潮,欠畅,稍有头痛,胸闷气短,二便正常,怕冷已不明显,舌质暗红、苔薄黄腻,脉细。仍从前法巩固。

其后一直以此法治疗,病情控制平稳,血小板波动在 $200 \times 10^9/L \sim 700 \times 10^9/L$ 之间。

## 2 体会

原发性血小板增多症系骨髓增生性疾病,属于髓系的克隆性疾病,其特征为骨髓中巨核细胞过度增生,血中血小板数量异常增多,并可伴有质量异常。临床以持续性血小板增多,伴自发性皮肤粘膜出血、血栓形成、脾脏肿大为特征。本病的治疗,西医常以骨髓抑制剂如羟基脲、甲异靛、马利兰等抑制和减少血小板生成,或予干扰素,或施血小板单采,或予抗血小板功能药物如阿司匹林、潘生丁等。周师根据四诊结果,认为该患者以气虚、阳虚症状突出,肾主骨生髓,现代医学认为血小板增多使血液粘度加大,易于形成血栓,且患者舌质暗红,归属于中医的血瘀证,故采用益气温阳活血法治疗本病。方中党参、生黄芪益气,鹿角片、仙灵脾、补骨脂、菟丝子、肉桂温阳,川牛膝、熟地、山茱萸、枸杞等补肾,当归、赤芍、川芎、桃仁、红花、泽兰、炙水蛭、鬼箭羽等活血化瘀。本病的中医传统治疗以活血、破血、逐瘀为主,或用清热解毒,或用化痰逐湿。但普遍认为益气温阳之品刺激骨髓造血组织增生,增加血细胞数,在该疾病治疗当中属相对禁忌之品。而本病例却用益气温阳之品降低了血小板数,抑制了骨髓巨核细胞增生,推断可能是本方具有调节造血微环境或造血刺激因子的作用。本医案进一步表明,辨证论治才是运用中医药治疗疾病的根本法则,只要辨证准确,常能收到显著疗效。

(收稿日期:2007-07-31)