

程燕主任治疗小儿过敏性紫癜经验拾掇

谷佳佳¹ 程 燕²

(1. 天津中医药大学, 天津 300072; 2. 天津中医药大学第二附属医院, 天津 300150)

摘 要:程燕主任认为本病多由外感风热邪毒, 热伤血络, 迫血妄行而发病, 热、瘀贯穿疾病的始末, 临床以风热伤络、血热妄行两证为主, 治疗以疏散风热、清热解毒、活血化瘀为主要方法。

关键词:小儿过敏性紫癜; 中医药疗法; 程燕

中图分类号: R 554. *6 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2017)02-0030-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.02.010

过敏性紫癜 (Henoch - Schonlein Purpura, HSP) 是一种侵犯皮肤和其他器官的毛细血管及小动脉的一种过敏性血管炎^[1], 临床上以血小板减少性紫癜、关节肿痛、腹痛、便血、血尿及蛋白尿为主要表现。部分过敏性紫癜患者在发病前 1~3 天左右会出现发热、咽痛、咽干等上呼吸道感染症状, 皮疹特点为患者四肢或全身皮肤、粘膜出现大小不一的出血点或斑块, 高出皮面, 压之不褪色, 皮损颜色鲜红或暗红, 尤其多见于下肢伸侧, 对称分布, 反复发作。小儿过敏性紫癜以学龄儿童多见, 3~14 岁为好发年龄^[2], 男女发病之比为 2:1^[3], 春秋两季发病较多。目前西医学认为本病病因尚未明了, 治疗以对症治疗、抗过敏等为主, 但具有副作用大, 部分患者易复发的缺点。程燕主任从事中医儿科临床、教学及科研工作近 30 年, 对小儿过敏性紫癜的诊断及治疗积累了丰富的经验, 并获得了满意的临床疗效。笔者有幸跟师学习, 受益匪浅, 现将其治疗小儿过敏性紫癜经验总结如下。

1 病因病机

小儿过敏性紫癜属中医血证范畴, 与中医古籍文献中所记载的葡萄疫、紫癜风、肌衄等病症有相似之处, 如《医宗金鉴·外科心法》关于葡萄疫的记载云:“此证多因婴儿感受疫疠之气, 郁于皮肤, 凝结而成, 大、小青紫斑点, 色状如葡萄, 发于遍身, 惟腿胫居多。”程主任认为风、热、湿、瘀为本病的病因病机关键, 外感风热邪毒, 湿热内蕴, 郁阻于肌表血分, 迫血妄行, 外溢皮肤孔窍而出现紫

癜、瘀斑。

1.1 从风论 小儿为稚阴稚阳之体, 气血未充, 肺常不足, 卫外不固, 外感风邪易于化火, 蕴郁于皮毛肌肉之间, 损伤血络, 迫血妄行, 溢于脉外, 渗于皮下, 而出现紫癜^[4]。风为百病之长, 善行而数变, 故皮疹多散在分布, 分批出现, 常伴发热, 鼻塞及咽部不适症状, 且无风不作痒, 故患者常伴有皮肤瘙痒。

1.2 从热论 小儿阳常有余, 易外感风热或内郁伏热, 火热邪毒迫血妄行, 灼伤阳络发为瘀斑, 灼伤阴络则出现便血、尿血。正如《小儿卫生总微论方·血溢论》云:“小儿诸血溢者, 由热乘于血气也, 血得热则流溢。”清代李用粹在《证治汇补》中说:“热则伤血, 血热不散……出于肌肤则为斑。”均明确表明火热内盛可引起紫癜。

1.3 从湿论 小儿脾常不足, 无力运化水湿, 导致湿邪壅盛, 湿郁化热, 湿热阻滞经脉气血而为瘀, 出现瘀点、瘀斑, 且湿性粘滞重着, 故紫癜病程缠绵且易反复。

1.4 从瘀论 瘀贯穿疾病的始终, 风热邪毒、湿邪均可致瘀, 瘀血阻络, 气血运行不畅, 导致血溢脉外发为本病。

2 辨证论治

根据起病、病程、皮疹颜色、伴随症状可将小儿过敏性紫癜分为风热伤络、血热妄行、气不摄血、阴虚火旺四种证型, 程主任根据多年的临床经验认识到本病临床上以风热伤络、血热妄行两证更为多见, 风热之邪外感, 内窜血络或热毒壅盛,