

· 中医成才经验 ·

周霭祥诊疗血液病治学之路

周霭祥学术思想及临证经验研究”课题组撰写

(国家“十五”科技攻关计划“名老中医学术思想、经验传承研究”课题)

关键词 名老中医; @ 周霭祥

周霭祥为中国中医科学院西苑医院主任医师。从1992年起享受国务院颁发的政府特殊津贴。曾担任中国中医研究院西苑医院血液科主任20余年。兼任卫生部医学科学委员会输血和血液学专业委员会委员、中国中医研究院及西苑医院专家委员会委员、中国中西医结合学会血液学专业委员会主任委员、国家自然科学基金评审专家、中华血液学杂志编委、国外医学输血及血液学分册编委、第一军医大学客座教授等。

1 学历历程

周老6岁启蒙,在农村读私塾,学习孔孟四书。3年后,又在当地一位有名的私塾先生刘琴舫那里继续学习《古文观止》、《左传》等古代名著,为他打下良好的古典文学基础。两年后他考入了新民小学高年级,开始接触现代化教育。1954年从湖南医科大学(湘雅医学院)本科毕业。在大学期间,他就向往着首都北京,结果毕业时如愿被分配到中央保健委员会任保健医生,平时则在医院做内科医师。1955年中医研究院成立,他被调去参加卫生部委托中医研究院举办的全国第一期西医离职学习中医研究班,系统学习中医。1958年秋,由西学中班毕业后,留中国中医研究院西苑医院工作至今。1959年他被派到北京协和医院内科合作搞科研并进修学习,为时2年。期间他学习了很多西医临床知识和科研方法,西医水平得到进一步提高,为此后的中医临床和科研打下了良好的基础。

周老在早期的理论学习中得益于名师秦伯未讲授《内经》,陈慎吾讲授《伤寒》,以及名老中医杨树千等传授中医基础,对中医理论有了较深的认识。在工作初期,他师从名医岳美中、王文鼎,学习他们的学术思想和临床经验;同时在阅读古籍《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《本草纲目》、《医宗金鉴》、《血证论》等名著中,学习到中医许多理、法、方、药知识。这些对周氏学术思想的形成和治疗方法的构思起到积极的作用,也为他打开了中医药治疗血液病的研究思路。

万方数据

2 基本理论

中医学对血液学的认识,远在《黄帝内经》中就有记载。血液系统的病症,也散见于历代医书中,如“血病”“血枯”“血症”“脱血病”等。清代唐容川的《血证论》便是一本出血性疾病的专著。

2.1 血液生成:中医学早就认识到“阴之所生本在五味”(《素问》),“五谷之精液,和合而为血”(《灵枢》),“心主身之血脉”(《素问》),“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血”(《灵枢》),“肾主骨、生髓、藏精”(《素问》),“肝者……以生气血”(《素问》)。这些记载,明确地指出了饮食中的精微物质是造血的原料,经过脏腑的作用,生成血液。

根据以上的认识,饮食是造血的原料,心、肝、脾、胃、肾等脏腑都与造血有关。其中任何一处有病,都可影响造血。中医学认为造血的骨髓与肾有密切关系,故肾在造血当中有着重要的意义。周老根据中医学的理论,联系现代医学中骨髓是造血组织的认识,总结为:饮食经过脾胃的消化吸收后,其精微物质运送到骨髓,在心 and 肾之“生血”“生髓”的作用下,生成血液。肾主骨生髓,骨髓的造血机能旺盛与否,和肾的强弱有关,故肾与造血的关系最为密切。而脾是生化之源,“肾为先天之本,脾为后天之本”,可见气血亏虚与心、脾、肾关系密切。

2.2 血液运行:《素问》记载“夫脉者血之府也”,“经脉流行不止,环周不休”,“心主身之血脉”。说明心、脉、血三者关系密切。血液在脉管内运行,主要靠心气的推动。所谓“气行血亦行,气滞血亦滞”,一旦心气衰微,则血行缓慢,可出现血液瘀滞现象。心气不匀,时有时无,时强时弱,可出现结、代脉象。

3 临床体会

3.1 治疗原则:周老对于多种血液病总结出一套相应的治疗方法。对再生障碍性贫血,主张重点补肾,其次补脾肝,兼补气血。溶血性贫血,在溶血发作期,以清热利湿为主,兼补气血,益脾肾;不发作期,重点补气血,益脾肾,加用清热利湿退黄之品,以祛余邪;有瘀血

者,加用活血化瘀药,使补中有泻。缺铁性贫血,以皂矾为核心,结合益气补血,调理脾胃。营养性巨幼细胞性贫血,宜补气血,益脾肾。真性红细胞增多症,以活血化瘀为主要治则。白血病,多为正虚邪实,主张祛邪与扶正相结合,早期以祛邪为主,晚期以扶正为主。祛邪为解毒抗癌,慢性者应活血化瘀;扶正即为益气血,补阴阳。多发性骨髓瘤,宜解毒抗癌,固肾补血。恶性淋巴瘤,早期宜理气化痰,祛瘀散结;晚期以益气血、补肝肾为主,佐以祛瘀化痰,软坚散结。白细胞减少症,用益气血、补脾肾法。骨髓纤维化,以活血化瘀与益气血、补脾肾相结合。血小板减少性紫癜,主张在急性期或出血明显者,以清热解毒、凉血止血为主;慢性期或出血不重者,以补肝肾、益气健脾为主,佐以止血。过敏性紫癜,主张清热解毒,凉血止血及补肾健脾,益气摄血。

3.2 对再生障碍性贫血(再障)的辨证论治:周老认为再障治疗要从心脾肾入手,尤其应从治肾着手。60年代初,在老主任朱颜的率领下,周老从《太平惠民和剂局方》中找到补肾方“大菟丝子饮”主治肾气虚损、五劳七伤、目眩耳鸣、心悸气短。发现颇与再障的症状相似。于是将该方试用于临床,发现对再障的治疗有一定疗效,后来经过精简,将该方药味减少,对 84 例再障的治疗观察,有效 59 例,有效率为 70.2%,首战告捷并获得 1978 年度全国医药卫生科学大会奖。第二阶段,周老又将该方去粗存精加以改进,进一步对再障进行临床和实验研究,共治疗 140 例,总有效 115 例,有效率为 82.1%,比第一阶段的疗效有明显提高,此课题曾获 1986 年度国家中医管理局部级医药科技成果乙级奖及 1985 年度中国中医研究院科技成果二等奖。第三阶段,周老为了将科研成果推广,适应全国患者需要,申请到国家“七五”攻关课题,将大菟丝子饮再一次作了药物调整,并将汤剂改为片剂,名“益肾生血片”治疗再障 106 例,有效 87 例,有效率 82.1%,保持了与汤药相同的疗效。

3.3 对白血病的辨证论治:慢性者属于虚劳、癥瘕、积聚的范畴。白血病的发病原因,中医认为是热毒或瘟毒,概称之为邪毒,邪毒入血伤髓而致血瘀,瘀血日久不去,出现气血两虚、阴阳两虚、阴阳两竭,说明白血病是正虚邪实、虚实夹杂。实的一面是邪毒、血瘀。虚的一面为气血不足、阴阳两虚。白血病的治疗重点要针对邪毒,解毒祛邪,兼扶正。在这种认识的启发下,治疗慢粒白血病要解毒化瘀,周老于是设计了由青黛、雄黄组成的青黄散,用于治疗慢粒 25 例,完全缓解 18 例,部分缓解 7 例,缓解率为 100%,本课题曾获 1980 年度中医研究院科技成果二级奖。

万方数据

3.4 对出血性疾病的辨证论治:出血性疾病既是血液系统本身的疾病,也是许多血液病的相关症状。任何部位出血,不外实热、虚热、气虚、瘀血四者,鉴别方法要根据血的颜色、量的多少、起病缓急、出血部位、全身情况等综合分析,最后作出辨证。出血的治疗,在治疗病因的同时,还需加入止血药。例如治疗过敏性紫癜和血热型血小板减少性紫癜,周老自创解毒凉血方,由金银花、连翘、栀子、黄芩、土茯苓、生地黄、赤芍、牡丹皮、女贞子、墨旱莲、紫草、白茅根、仙鹤草、生甘草、大枣、水牛角组成。部分过敏性紫癜及血小板减少性紫癜,系由感染引起,上呼吸道感染及扁桃体炎为主要感染源。治宜清热解毒,凉血止血。典型病例:刘某,男,13岁,1989年4月来诊。患者1周前感冒发热,嗓子疼痛,5天后发现下肢皮肤紫癜,并逐渐增多,稍痒,关节疼痛,大便干,尿色稍深。查体:体温 37.8℃,颌下淋巴结稍肿大。巩膜无黄染,咽部充血,扁桃体Ⅱ°肿大,有少许分泌物,上肢少许紫癜,两下肢紫癜满布,大小不一,压不褪色,呈对称性分布,踝关节部较多,脉稍数,苔薄黄。化验:血红蛋白 13.5g/L,血小板 20 万/mm³,白细胞 13800/mm³。尿蛋白(+),尿红细胞 3~8 个/高倍。诊断:急性扁桃体炎、过敏性紫癜、紫癜性肾炎。中医辨证:外感热毒,入血伤络。治宜清热解毒,凉血止血。用解毒凉血汤,因关节疼痛,加羌活、独活、秦艽;因肾炎,加熟地黄、何首乌、枸杞子,每日 1 剂,水煎服。5 天后,体温正常,紫癜颜色转淡,仍有少许新鲜紫癜出现。两周后,关节痛消失,紫癜消失达半。血常规复查正常,尿蛋白(+),尿红细胞 0~3 个。原方略加改动,继续服药 38 剂后,紫癜全部消失,尿常规检查正常。唯扁桃体仍肿大,再巩固治疗半月后停药观察。3 月后随访复查,未见复发,嘱做扁桃体切除术。

(2007-04-04 收稿)

2008 年《中国中医基础医学杂志》征订启事

《中国中医基础医学杂志》是由国家中医药管理局主管,中国中医科学院中医基础理论研究所主办的学术性期刊。本刊为中文核心期刊·中国医学类核心期刊,为中国科学引文、中国学术期刊、中国生物学文摘和文献、中文科技期刊等数据库收录期刊。本刊设有专家论坛、理论探讨、实验研究、临床基础、历代医家学术思想研究、基层园地、针刺研究、文献整理、中医多学科研究等栏目,适于中医及中西医结合科研、教学、临床人员阅读。

本刊为月刊,正文 80 页,每期定价 8 元,全年定价 96 元。每月 28 日出版,国内外公开发行。国内邮发代号为:80-330;国外邮发代号为:M-4690。

通讯地址:北京市东城区东直门内南小街 16 号《中国中医基础医学杂志》,邮编:100700,电话:010-64074751。