

中医学对骨髓增生异常综合征的认识及辨治策略

夏小军, 段贇

庆阳市中医医院, 甘肃 庆阳 745000

[摘要] 根据中医学理论, 结合文献资料和临床体会, 对骨髓增生异常综合征(MDS)的中医学病名、病因病机进行了阐发, 从治法治则, 处方遣药等方面提出辨治策略。认为髓毒劳之病名反映了MDS基本病机特点, 体现了规范化中医学病名之准确性、特异性、先进性、实用性、创新性等命名原则。病机为正虚邪实, 虚实夹杂。治疗宜扶正祛邪, 基本治疗原则为益气养血、健脾补肾、解毒化痰。并介绍了回生汤系列方的临床运用。

[关键词] 骨髓增生异常综合征(MDS); 髓毒劳; 正虚邪实; 扶正祛邪

[中图分类号] R551.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2013)12-0014-03

骨髓增生异常综合征(MDS)是一组异质性后天性克隆型疾病, 其基本病变是克隆性造血干、祖细胞发育异常, 导致无效造血以及恶性转化危险性增高^[1]。其主要临床表现为贫血、感染和出血, 可伴有肝脾肿大^[2]。目前常用的药物尚不能治愈本病, 大量临床实践证明, 以中医药为主治疗本病, 对改善临床症状、提高生活质量及延缓其转化为白血病, 有着确切的疗效。笔者临证二十余载, 以中医药为主治疗MDS积累了一定的经验, 分述如下。

1 探病名, 力求规范, 宜“髓毒劳”

MDS没有中医学传统的病名沿用, 如何冠名, 长期以来颇有争议。陈信义等^[3]认为, 本病可归属于中医学虚劳、血证、瘀证、内伤发热等范畴。成诗君等^[4]认为, 本病可归属于虚劳、眩晕等范畴。杨振江等^[5]认为, 本病可归属于干血劳范畴。如此等等, 均不能从病名上反映MDS的本质特点。2008年, 中国中西医结合学会血液病专业委员会与中华中医药学会内科分会血液病专业组讨论认为, MDS可创新命名为“髓毒劳”, 含义为: “髓”代表病位, “毒”代表病性, “劳”代表病状^[6]。笔者认为, 髓毒劳反映了MDS基本病机特点, 体现了规范化中医学病名之准确性、特异性、先进性、实用性、创新性等命名原则, 更有利于临床、教学、科研及信息检索等多方

面工作的开展与交流。因此, 值得进一步统一认识, 推广应用。

2 审病因, 内外合因, 病由都尽

中医学将疾病的病因可归纳为三类, 即内因、外因和不内外因。《素问·调经论》曰: “夫邪之生也, 或生于阴, 或生于阳。其生于阳者, 得之风雨寒暑。其生于阴者, 得之饮食居处, 阴阳喜怒。”《金匱要略·脏腑经络先后病证》曰: “千般灾难, 不越三条: 一者, 经络受邪, 入脏腑为内所因也; 二者, 四肢九窍, 血脉相传, 壅塞不通, 为外皮肤所中也; 三者, 房室金刃, 虫兽所伤。以凡详之, 病由都尽。”笔者认为, MDS发病是内外合因的结果。邪毒能否致病, 在相当程度上还取决正气强弱。《素问·刺法论》曰: “正气存内, 邪不可干”; 《素问·评热病论》曰: “邪之所凑, 其气必虚。”由于先天禀赋不足, 后天失养, 或劳倦内伤, 或久病不复, 致使机体正气不足, 卫外不固, 六淫转化之毒, 或环境之毒, 或内生之毒, 或药毒, 趁虚而入, 由表及里, 蓄积转盛, 耗血伤髓, 乃发此病。

3 察病机, 正虚为本, 邪实为标

目前, 对于MDS的基本病机已取得较为一致的看法, 即正虚邪实, 虚实夹杂。但对虚与实的标本问题尚有争论。高飞等^[7]认为, MDS为正虚邪实之证,

[收稿日期] 2013-06-22

[作者简介] 夏小军(1962-), 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医血液病临床研究。

[通讯作者] 段贇(1978-), E-mail: binbinduan@126.com。

以邪实为本,以气血阴阳虚损为外在表现,具有虚实夹杂,以实为主的特点。许毅等^[9]认为,MDS的病机特点主要为本虚标实,以脾肾亏虚为本,瘀血内停为标。笔者认为,后者更符合中医学理论关于疾病标本之认识。《难经·八难》曰:“气者,人之根本也,根绝则茎叶枯矣。”“标”与“本”是一组相对的概念,若从发病的因果关系来讲,则因为本,果为标^[9]。据此,MDS因正虚感邪而发病,故正虚为本、邪实为标之病机特点确然。正虚与邪实贯穿于疾病的始末,又存在相互消长的关系,病程中不同的阶段其主次偏重有所不同。故察病机,切不可主次论标本。笔者认为,素体正气不足,卫外不固,复感邪毒,由表及里,蓄积转盛,耗血伤髓,致气血阴阳虚损。气血虚弱,失于濡养,则见乏力倦怠,头晕目眩,面色萎黄;气虚不摄,血溢脉外,或阴虚火旺,迫血妄行,则见衄血不止;因毒致瘀,或久虚致瘀,毒瘀互结,孽生瘰疬、痰核;气血不通,不通则痛,则见周身疼痛;毒瘀不去,新血不生,致疾病缠绵难愈。

4 论治疗,扶正祛邪,侧重有别

4.1 扶正当益气养血,祛邪宜解毒化瘀 依据MDS正虚邪实这一病机特点,确立扶正祛邪治疗之大法。《张氏医通》曰:“人之虚,非气即血,五脏六腑莫能外焉,而血之源头在乎肾,气之源头在乎脾。”说明扶正固本应当注重健脾补肾、益气养血。《医贯·血症论》曰:“有形之血不能速生,无形之气所当急固。”强调补气生血的重要性。许毅等^[10]研究证明,补肾中药可以刺激骨髓造血,诱导造血细胞分化,并可提高机体免疫功能和应激能力,益气健脾药也有调整免疫功能的作用。

《古书医言》曰:“邪气者,毒也。”《伤寒论·伤寒例》曰:“温毒,病之最重者也”,又曰:“寒毒藏于肌肤,至春变为温病,至夏变为暑病。”说明毒易从热化,治疗应注重清热解毒。周永明^[11]研究表明,清解邪毒药具有抑制骨髓异常增生,调整机体免疫功能,诱导分化造血干细胞的生长,促进白血病细胞的凋亡,加速骨髓微循环的新陈代谢等作用,从而有利于MDS骨髓的正常造血。

《临证指南医案》提出:“经主气,络主血”,又曰:“久病入络。”《读医随笔》曰:“血属有形,瘀积膜络曲折之外,非潜搜默剔不济也”,又曰:

“凡大寒大热后,脉络之中必有扫荡不尽之瘀血,若不驱除,新生之血不能流通,元气终不能复,甚有传为劳损者。”提示化瘀生血在MDS治疗中的重要地位。陈信义^[12]研究表明,活血化瘀药特别是养血活血药具有改善骨髓微循环效应,同时还具有一定的控制溶血效果;破血行血具有防止或对抗骨髓网硬蛋白增殖效应。

综上所述,益气养血、健脾补肾、解毒化瘀为MDS的基本治疗原则。

4.2 把握邪正主次侧重,临证施治体现三“和” 鉴于MDS本虚标实之病机特点,在治疗时若单用补虚扶正,则毒瘀不去,邪热不除,衄血不止;若仅用解毒泻实,则易伤正气,加重出血。故治疗时宜权衡标本,注意缓急,根据病变的不同阶段,辨别正虚与邪实主次偏重,灵活施治。邪实为主者,治以解毒化瘀,软坚散结,益气养血;邪正交争者,治以解毒化瘀,益气养血并重;正虚为主者,治以益气养血、健脾补肾、解毒化瘀。

临床应用时应注重体现三“和”。“和”者,《说文解字》曰:“相应也。”《广雅》曰:“谐也。”MDS系虚损久病,阴阳渐有相偕之机,治疗既不可过于扶正以助邪,亦不可过于攻邪以伤正,故用药平和谓之“和”。临证补泻有时、补泻有度、泻中寓补、补中寓泻亦谓“和”。若医者临证在着眼虚实同时,时时顾及寒热、表里、阴阳、气血的调和,此乃大“和”也。诚如《广瘟疫论·卷四》所言:“寒热并用谓之和平,补泻合剂谓之和平,表里双解谓之和平,平其亢逆谓之和平。”

4.3 回生汤系列灵活应用,中西互参注重个体化 回生汤系列方是笔者上世纪90年代初以当地特产中草药天蓝苜蓿、墓头回、龙葵等为主药,创立的辨治急性白血病的系列方剂。用治急慢性白血病,取效良好。鉴于MDS与急性白血病均具有正虚邪实之相同中医学病机特点,以及原始(或幼稚)细胞贯穿于疾病始末之类似细胞学特征,故笔者采用回生汤系列方加减,三步辨治MDS,亦取得了满意的疗效。

MDS以邪实为主者,治当泻实为主,兼顾补虚。选用回生I号方^[13]合黄芪当归汤加减化裁(天蓝苜蓿、墓头回、龙葵、紫河车粉、虎杖、半枝莲、夏枯草、山豆根、仙鹤草、赤芍、白茅根、炙鳖甲、青黛、白花蛇舌草、黄芪、当归),以解毒化瘀、软坚散结、

益气养血。高热不退者酌加生石膏、知母、黄芩；出血甚者酌加紫草、茜草、大小蓟；胁下痞块者酌加丹参、三棱、莪术、红花；颈项、腋下及胯腹瘰疬痰核者酌加制半夏、胆南星、浙贝母；骨痛明显者酌加枯萎、薤白、牛膝。MDS 以邪正交争为主者，治当攻补兼施。选用回生汤 II 号方^[13]合八珍汤加减化裁(天蓝苜蓿、墓头回、龙葵、紫河车粉、半枝莲、白花蛇舌草、党参、黄芪、当归、川芎、白术、赤芍、熟地黄、茯苓)，以解毒化瘀，益气养血。虚热明显者酌加地骨皮、知母、银柴胡；恶心呕吐明显者酌加制半夏、竹茹、生姜、代赭石、旋复花；肝功损害者合茵陈五苓散；并发鹅口疮者酌加黄连、栀子、肉桂。MDS 以正虚为主者，治当补虚为主，兼清余邪。选用回生汤 III 号方^[13]加减化裁(天蓝苜蓿、墓头回、龙葵、紫河车粉、党参、黄芪、当归、补骨脂、鸡血藤、熟地黄、山茱萸、菟丝子、土茯苓、阿胶)，以益气养血、健脾补肾、解毒化瘀。血虚较重者酌加龟板胶、何首乌；阳虚较重者酌加鹿角胶、肉桂；并发鹅口疮者酌加黄连、栀子、肉桂。

临证时，应权衡病情标本缓急，灵活使用回生汤系列方剂。处方遣药，应仔细把握正虚与邪实关键之所在，结合邪毒、正虚性质的不同，涉及脏腑、气血阴阳或部位的不同以及药性归经的不同，用药宜灵活多变，不可拘泥。《医级》曰：“治损之道，惟其症难速愈，所以全赖扶助胃气为主也。”《临证指南医案》曰：“有胃气者生，无胃气者死……诸病若能食，势虽重尚可挽救。”故应时刻注意顾护胃气。另外，对于 MDS 患者病情进行综合分析，判定预后评分指数，主张个体化治疗。对于中高危组患者，还提倡利用现代医学治疗手段尽快控制病情，以防恶性转变。

5 结语

MDS 的临床治疗颇为棘手，中医学认识与治疗

此病系统的临床报道不多。临证只要抓住本虚标本这一基本病机，灵活掌握辨治策略，方可执简驭繁，从而取得良好的疗效。

[参考文献]

- [1] 张之南, 郝玉书, 赵永强, 等. 血液病学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 882.
- [2] 邓成珊, 周霭祥. 当代中西医结合血液病学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1997: 220-234.
- [3] 陈信义, 孙颖立, 乐兆升, 等. 益气养阴活血治疗骨髓增生异常综合征[J]. 中医杂志, 1991(4): 29.
- [4] 成诗君, 王明海, 陈忠仁, 等. 中西医结合治疗白血病前期(骨髓增生异常综合征)10 例报告[J]. 贵阳中医学院学报, 1990(2): 23.
- [5] 杨振江, 张惠臣. 从“干血劳”辨治骨髓增生异常综合征[J]. 河南中医药学刊, 2000, 15(6): 2-3.
- [6] 陈信义, 麻柔. 规范常见血液病中医病名建议[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(11): 1040-1041.
- [7] 高飞, 徐述, 孙淑贞, 胡晓梅, 等. 麻柔教授病证结合治疗骨髓增生异常综合征证谈[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(3): 402.
- [8] 许毅, 周永明, 黄振翘, 等. 健脾补肾活血法为主治疗骨髓增生异常综合征的临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2001(7): 10-11.
- [9] 段赞, 李雪松, 夏小军. 从中医学“血浊”理论探讨原发性血小板增多症[J]. 中医研究, 2011, 24(4): 10.
- [10] 许毅, 周永明, 黄振翘, 等. 健脾补肾活血方为主治疗骨髓增生异常综合征的临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2001(7): 10-11.
- [11] 周永明. 骨髓增生异常综合征的中医病机特点和治疗对策[J]. 中医杂志, 2005, (46): 384-385.
- [12] 陈信义. 骨髓增生异常综合征中西医结合治疗思路[J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(4): 252-253.
- [13] 夏小军. 夏小军医学文集[M]. 兰州: 甘肃科学技术出版社, 2007: 376.

(编辑: 黎国昌)

欢迎邮购 2012 年《新中医》合订本
每套 3 册, 共 230 元