

借

主编 周永明

中医

血液病

临床手册

ZHONGYI

XUEYE BING

LINCHUANG SHOUCHE

上海中医药大学出版社



中医血液病 临床手册

主 编 周永明

副主编 王运律 周韶虹

编委会 (以姓氏笔画为序)

王运律 邓 颀 田胜利

许 毅 孙思明 朱文伟

刘 敏 陆嘉惠 周韶虹

罗梅宏 周永明 胡 琦

胡明辉 袁乃荣

上海中医药大学出版社

责任编辑 刘红菊
王德良
技术编辑 徐国民
责任校对 郁 静
封面设计 王 磊
出版人 陈秋生

图书在版编目(CIP)数据

中医血液病临床手册 / 周永明主编. —上海:
上海中医药大学出版社, 2005
ISBN 7-81010-873-5

I. 中... II. 周... III. 血液病—中医学临
床—手册 IV. R259.52-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 105169 号

中医血液病临床手册

主编 周永明

上海中医药大学出版社出版发行 (<http://www.tcmonline.com.cn>)
(上海浦东新区蔡伦路 1200 号 邮政编码 201203)
新华书店上海发行所经销 上海市印刷四厂印刷
开本 787 mm×960 mm 1/32 印张 8.5 字数 144 千字 印数 1—3 100 册
版次 2005 年 9 月第 1 版 印次 2005 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 7-81010-873-5/R·825

定价 18.00 元

前 言

血液病是目前严重危害人类健康和生命的疾病之一。随着现代工业的发达、环境污染的加重、医学科学的发展、诊断水平的提高,血液病的发病逐渐增多,且发病率有逐年增高的趋势。因此积极开展血液病的防治,是一项保障人民健康的重要工作,具有重要的社会意义。

中医学是一个伟大的宝库,中医对血液病及造血系统疾病早有认识和阐述,并形成了独特的理论体系,积累了丰富的临床经验,值得我们研究、继承和发扬。在血液病及造血系统疾病的临床诊疗中,中医药日益显示出较大的优势和广阔的发展前景。近20年来,中医血液病的医疗和科研工作迅速发展,并取得了举世瞩目的成就。因此,临床医师必须不断学习,更新知识,继承发扬中医学的优势和特色,努力提高自身医疗素质和水平,才能跟上科技发展的步伐,不断提高诊疗技术,更好地为患者服务,解除患者的病痛疾苦。

为了继承古义,发扬新知,既能及时反映当代中医血液病的学术水平,又能切合临床实践,提供较为实用的诊断、辨证和治疗方法,更好地开展血液病的临床和

学术研究。我们参考古今有关血液病学的文献资料，结合临床经验和心得体会，编写了这本手册。在编写过程中，力求内容丰富、资料新颖、简明实用，希冀为血液病专业医师，为广大临床中医师、中西医结合医师及高等中医院校的师生提供一本有益的临床参考读物。

特点 本书以诊断和治疗为重点，立足中医临床，侧重治疗方法和临床经验的系统总结。编写中力求体现本专业的经验与特色，反映近年来国内外在本学科的最新进展。内容包括概论、症状篇、疾病篇和附篇四个部分。概论分别介绍血液病学、血液病学与中医临床、造血器官与血细胞的发生、中医对血液及其功能的认识、中医血液病治则治法；症状篇包括贫血、发热、出血、黄疸、骨痛和关节痛、淋巴结肿大、脾肿大等血液病常见的症状体征；疾病篇包括常见的血液病，且为中医药治疗有一定优势和特色的疾病，均依次分为概述、临床表现、病因病机、诊断与鉴别诊断、实验室检查、治疗、述评等内容，并进行了较为系统的阐述，以便读者既可学到中医学有关血液病学的知识，又可了解现代中西医研究血液病的新知识、新技术；附篇包括血液病常用实验室检查及正常参考值、血液病常用饮食疗法等内容，可供临床参考使用。

编写 本书由上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院血液科、上海市中医医院血液科的临床一线专家学者

共同完成编写。整个编写工作,得到中华中医药学会血液病专业委员会主任委员、全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师黄振翘教授的关心和指导,谨在此致以衷心谢意。由于血液病学进展迅速,中医药资料浩如烟海,加之时间所限,有些新的诊治方法可能未及时列入本手册,因此,书中不足之处,尚祈广大专家和读者予以批评和指正,便于我们再版时修订补充。

编者

2004年11月15日

目 录

概论	1
血液病学	1
血液病学与中医临床	4
造血器官与血细胞的发生	7
中医对血液及其功能的认识	15
中医血液病治则和治法	19
症状篇	33
贫血	33
发热	39
出血	47
黄疸	52
骨痛和关节痛	58
浅表淋巴结肿大	63
脾肿大	69
疾病篇	74
再生障碍性贫血	74
缺铁性贫血	83
巨幼细胞性贫血	89
自身免疫性溶血性贫血	96

白细胞减少症和粒细胞缺乏症	106
传染性单核细胞增多症	113
急性白血病	119
慢性粒细胞白血病	129
慢性淋巴细胞白血病	139
骨髓增生异常综合征	146
恶性淋巴瘤	159
多发性骨髓瘤	170
真性红细胞增多症	180
原发性血小板增多症	187
骨髓纤维化	194
特发性血小板减少性紫癜	200
过敏性紫癜	209
弥散性血管内凝血	216
附篇	225
血液病常用实验室检查及其正常参考值	225
血液病常用饮食疗法	235

概 论

血液病学

血液病学是研究造血系统疾病病理状态的一门新兴学科,也是现代西医内科学中的一个分支学科。自17世纪发明显微镜,19世纪完成了血细胞的形态观察,并创造了血细胞的计数工具,在此基础上临床检验诊断技术建立,进而形成了血液病的临床医学,其内容涉及到生理、生化、病理、药理、遗传、免疫、放射和肿瘤等多门学科。中医血液病是指血虚证、出血证、血瘀证及与血气相关病证的疾病总括,是中医内科学的一个重要分支,又与各临床学科发展关系密切。中医血液病学是在总结前人有关血气病证的中医理论及各家学术经验基础上,继承与发掘历代医家学术理论和临床经验,并结合现代血液病学基础理论与实践研究不断取得的新成果、新经验、新知识,它是系统阐述中医血液病的辨证论治、理法方药的一门学科。

血液病是指原发于造血系统的疾病,或影响造血系统伴发血液异常改变,以贫血、出血、发热为主要特征的疾病。造血系统包括血液、骨髓、单核-巨噬细胞系统和淋巴组织,凡涉及造血系统病理、生理,并以其为主要表现的疾病,都属于血液病范畴。血液病临床主要分为红细胞疾病、白细胞疾病、出血和血栓性疾病等类型。血液病大多属临床疑难病,证情多变,涉及范围广,治疗难度大,死亡率高,严重威胁着人类的健康和生命,其中许多疾病曾被人们称为“不治之症”。由于现代科学的飞速发展,新技术、新方法的应用以及人们生活环境的改变,血液病的发病率有增高的趋势。

由于分子生物学、遗传学、免疫学、单克隆抗体及重组 DNA 的迅猛发展,血液病学从基础理论到临床实践,从发病机制到新的检测技术都受到多学科的影响,如造血干细胞与干细胞工程、各种造血细胞因子与淋巴细胞因子、血栓止血与血管内皮功能、免疫与遗传、血液与肿瘤等,血液学内容不断被更新,新的治疗方案也不断提出,如化疗、放疗、手术、中药、免疫抑制剂、生物制剂等联合使用的综合性治疗手段,使血液病的缓解率、治愈率逐步提高。但不少血液病的确切发病机理至今尚未阐明,许多疑难血液病在治疗上还缺少有效的防治方法,且在不同程度上存在着药物毒副反应、或费用昂贵或应用的方法受条件限制而无法推广。

中医学研究血液病历史悠久,对血液病的证候、病因病机、辨证治则、治疗方药等均有详细的记载。20世纪50年代开始探索中医药治疗血液病的途径,逐步寻求有效安全的治疗方法,对不同疾病采取辨证辨病相结合,针对病因采取不同的治疗方案,为中医治疗血液病提供了系统的理论依据和治疗法则。近年各地根据中医理论,运用中医药治疗贫血、白血病和出血性疾病等取得了较好的疗效,初步探索了证候的本质,阐述了疗效机理。随着医学研究的不断深入,特别是采用中西医结合的方法,使血液病的治疗效果有了明显提高,一些疾病得以治愈,达到世界领先水平,显示出中医治疗血液病的优势和特色。并根据中医理论,运用现代血液病学新知识、新技术研究中医药治疗血液病的疗效机理,取得了举世瞩目的成效,如中药青黛及其提取物靛玉红、甲异靛治疗慢性粒细胞白血病,三尖杉(粗榧)属植物提取物三尖杉酯碱治疗急性髓细胞白血病(AML)等,特别值得一提的是雄黄(AS_2S_2)和砒霜中提取的三氧化二砷(AS_2O_3)治疗急性早幼粒细胞白血病的研究成果为国内外所公认,这大大丰富了中医血液病的基础理论和治疗学内容,从而使中医血液病学临床与实验研究有了长足的发展。

1983年,会员委业寺
我大宁互亦民 II 年 2001, 医学毒解血会员(周永明)血
· 会员委业寺毒解血会代林内会学毒国中半中丁立组

血液病学与中医临床

血液病学是内科学的一个重要分支。血液病大多属临床疑难病,证情多变,涉及范围广,治疗难度大,死亡率高。近年来国内外学者从细胞、生化、免疫、分子遗传等方面对血液病进行了研究,很大程度上推动了血液病学的发展,但不少疑难问题有待进一步研究。而中医药治疗血液病具有有效、安全、毒副反应小等优势,日益受到中医、西医各界学者的广泛重视。

中医药在血液病证候、病因病理、辨证治则、方药等方面的研究具有悠久历史。在 20 世纪 50 年代中期以前积累了一些血液病的临床经验。此后,随着综合性医院的中医科、中医研究所、中医医院陆续建立,开始对血液病进行较全面、系统的临床治疗观察,报道了治疗血液病的临床体会与个案病例。经过 20 多年的临床研究,中医药治疗再生障碍性贫血、原发性血小板减少性紫癜和白血病等血液病的疗效逐步提高。1987 年 11 月在杭州成立了全国中西医结合研究会血液病专业委员会,1993 年 10 月在南京成立了全国中医内科血证专业委员会血液病学组,1995 年 11 月在辽宁大连成立了中华中医药学会内科分会血液病专业委员会,

开展学术交流,相继制定了部分血液病的中医辨证、疗效评定方案,进一步在临床上开展前瞻性研究。近年来各地根据中医理论,运用中医药为主治疗贫血、出血性疾病和白血病等取得了较好的疗效,并通过运用现代科学技术初步探索了证候的本质,阐述了疗效机理,规范了辨证分型,丰富了中医血液病的基础理论和治疗学内容,使中医血液病学临床与实验研究有了较大的发展。现以再生障碍性贫血(再障)、白血病等临床常见疑难血液病为例,说明中医血液病学逐步发展的历程。

再生障碍性贫血的中医药临床与实验研究近年发展迅速。在辨证分型方面,80年代以前,分型没有统一,无法观察和比较各型的疗效;20世纪80年代以后,经过几次全国中医、中西医结合血液病学术会议的讨论,将再障分为急劳髓枯温热型、阴虚型、阳虚型及阴阳两虚型;1989年在大连召开的全国中西医结合血液病讨论会上,将慢性再障的分型与肾联系,分为肾阴虚、肾阳虚及肾阴阳两虚型,急性再障归纳为急劳髓枯温热型。在治疗方面,20世纪60年代以前以补益心脾(气血)为主;20世纪70年代在前法的基础上,出现了补肾或补肝肾治疗;20世纪80年代以来以补肾为主,或兼健脾,或兼活血,或兼补益气血。具体的方剂包括参芪仙补汤、大菟丝子饮、十四味建中汤、保元汤、生髓

补血方、右归饮、左归饮等；单方成药包括生血丸、补血丸、乌鸡白凤丸、河车大造丸、再障生血片等。在实验研究方面，开展了中医药与调节免疫功能及细胞因子关系的研究，中医药在骨髓造血细胞分化、增殖方面的研究，中医药与骨髓细胞抗原表达及细胞周期关系的研究，中医药对骨髓超微结构及造血微环境影响的研究等诸多方面。大量病例的临床观察使中医对再障的病机、辨证治疗规律有了较为深入系统的认识，科学的实验研究也为中医药疗效机理的阐明提供了客观依据。

白血病是临床常见的造血系统恶性肿瘤之一，根据临床证候表现归属于中医学中“虚劳”、“血证”、“癥积”、“温热”等范畴。其病因病机总属正气不足，感受毒邪，邪毒内蕴，伤及营血，骨髓受损，引起血瘀、出血、血虚及阴阳两竭等证。目前中医分型尚不统一，但根据因病致虚，或因虚致病分为虚实两端。治则不外祛邪与扶正两个方面，祛邪包括清热解毒，祛痰化瘀；扶正包括益气补血养阴以及调理脏腑。治疗方剂有犀角地黄汤、五味消毒饮、龙胆泻肝汤、复方马钱子汤、大补阴丸、三才封髓丹、大补元煎等。单方成药有单味雄黄、青黄散、复方青黛片、六神丸、牛黄解毒片等。20世纪末，中医药在白血病治疗上取得突破性进展，主要有中药青黛及其提取物靛玉红、甲异靛治疗慢性粒细胞

白血病,三尖杉(粗榧)属植物提取物三尖杉酯碱治疗急、慢性髓系细胞白血病等,砒霜提取物三氧化二砷(AS_2O_3),雄黄(AS_2S_2)治疗急性早幼粒细胞白血病(APL)的研究成果已为国内外公认。1984年张亭栋等首先报道运用癌灵1号治疗急性粒细胞白血病81例,完全缓解22例,其中以急性早幼粒细胞白血病(APL)效果最为显著。1996年张鹏等再次报道,将癌灵1号简化为三氧化二砷注射液治疗APL,有效率84%,并通过体外实验证实该药可促进APL细胞凋亡,机理不同于维甲酸,与维甲酸无交叉耐药性,此研究成果成为中医血液病发展史上划时代的突破。

陆嘉惠 周永明 主编
《造血器官与血细胞的发生》

造血器官与血细胞的发生

造血器官是指生成血细胞的器官,包括骨髓、胸腺、淋巴结、肝脏以及脾脏,其中胸腺、淋巴结及脾脏又称淋巴器官。人体的血细胞都有一定的寿命,如红细胞平均寿命约120日,血小板一般为10日左右,白细胞为数日、数周或数年。因此,不断有血细胞衰老、死亡,与此同时不断由造血干细胞形成新的血细胞补充,使外周血循环中血细胞数量和质量保持动态平衡。

且血细胞的死亡与生成间的平衡发生紊乱,就可能出现病理状态。造血干细胞最早起源于人胚第3周初的卵黄囊血岛,后经血流迁移至胚胎肝、脾和骨髓,它可增殖和分化为各种血细胞。胚胎早期是由肝和脾负责造血;从胚胎后期至生后终身,骨髓成为主要的造血器官。

一、造血器官

(一) 骨髓 骨髓位于所有的骨髓腔中,约占体重的4.5%,是人体最大的造血器官。骨髓分为红骨髓和黄骨髓。新生儿的骨髓均为红骨髓,进行着活跃的造血。18岁后几乎所有的肢体骨的骨髓腔中均是黄骨髓,但在关节周围仍见有局灶性红骨髓。躯干骨和脊椎则终生保持红骨髓。当机体需要大量血细胞时,黄骨髓可转变为红骨髓进行造血。红骨髓造血功能活跃,主要由造血组织和血窦构成。

1. 造血组织:造血组织主要由网状组织和造血细胞组成。网状细胞和网状纤维构成造血组织的立体网架,网孔中充满不同发育阶段的各种血细胞、少量造血干细胞和基质细胞等。

(1) 基质细胞:包括有网状细胞、成纤维细胞、血窦内皮细胞、巨噬细胞等,它们是造血诱导微环境中的

重要成分。基质细胞不仅起支持作用,而且分泌体液因子,调节造血细胞的增殖与分化。造血细胞是依赖这种微环境而生长发育。

(2) 造血干细胞:是生成各种血细胞的原始细胞,又称多能干细胞。在出生后主要存在于红骨髓,其次是在脾和淋巴结。有关造血干细胞的形态结构,多数学者认为类似小淋巴细胞。造血干细胞的基本特性是:① 有很强的增殖潜能;一定条件下,能反复分裂、大量增殖。但在一般情况下,多处于 G_0 期(静息状态)。② 有多向分化能力;在一定的微环境和某些因素的调节下,能增殖分化为各类血细胞的祖细胞,称造血祖细胞。它也是一种具有增殖能力的细胞,但已失去多向分化能力,只能向一个或几个血细胞系定向增殖分化,故也称定向干细胞。③ 有自我复制能力;即细胞分裂后的子代细胞仍具有原来的特性,使造血干细胞终身保持恒定的数量。

造血干细胞学说是 20 世纪 60 年代初提出的,后为大量研究所证实。最初研究者们将小鼠骨髓细胞悬液输入受致死量 X 线(约 9Cy)照射的同系小鼠体内,使后者重新获得造血能力而免于死亡。重获造血能力的原因是脾内出现许多小结节状的造血灶,称为脾集落。脾集落主要有红细胞系、粒细胞系和巨核细胞系三种。如将脾集落细胞分离后再输给另外一些受致死