



龙江医派现代中医临床思路与方法丛书

总主编 姜德友 李建民

血液病 辨治思路与方法

主编 孙 凤 王金环



科学出版社

龙江医派现代中医临床思路与方法丛书

总主编 姜德友 李建民

血液病辨治思路与方法

主 编 孙 凤 王金环

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是“龙江医派现代中医临床思路与方法丛书”之一,选取龙江地区常见的22个血液系统疾病,整理了龙江中医血液病诊疗的理念和临床经验,旨在帮助临床医生尤其是年轻医生建立中医思维方式,掌握血液系统疾病辨证治疗要点,以促进临床疗效的提高。为此,本书在疾病的介绍中,着重讲述了血液病的辨证和治疗,选择恰当的治法和方剂,临证加减,变证转方。本书还对血液病的中医特色治疗技术、预防调护等方面进行了阐述,突出中医药在血液病预防及养生等方面的特色和优势。

本书适用于中医药研究及临床工作者,也可供中医院校学生及广大中医爱好者阅读、参考。

图书在版编目(CIP)数据

血液病辨治思路与方法 / 孙凤,王金环主编. —北京:科学出版社,2018.9
(龙江医派现代中医临床思路与方法丛书 / 姜德友,李建民总主编)

ISBN 978-7-03-058770-1

I. ①血… II. ①孙… ②王… III. ①血液病—辨证论治 IV. ①R255.7
中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第207705号

责任编辑:刘亚 / 责任校对:张凤琴

责任印制:张欣秀 / 封面设计:北京图阅盛世文化传媒有限公司

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京虎彩文化传播有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年9月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2018年9月第一次印刷 印张:13 1/2

字数:307 000

定价:78.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》

学术委员会

总 顾 问

张 琪 段富津 卢 芳 王福学

主 任 委 员

孙忠人 张晓峰

副主任委员

李 冀 郭宏伟

委 员

(按姓氏笔画排序)

于致顺	马宝璋	王玉玺	王秀霞	王选章
王雪华	朱永志	刘建秋	孙 河	孙申田
孙伟正	李 延	李令根	李敬孝	宋立群
张金良	侯丽辉	高维滨	崔振儒	董清平
谢 宁	谢晶日			

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》

总编委会

总 主 编

姜德友 李建民

副总主编

周亚滨 邹 伟 刘松江 张铁林 王丽芹

编 委

(按姓氏笔画排序)

于学平	马 建	王 军	王 珏	王 琬	王 海
王 颖	王东梅	王建伟	王玲姝	王树人	王桂媛
王宽宇	方东军	尹 艳	艾 民	冯晓玲	宁式颖
刘 莉	刘朝霞	安立文	孙 凤	孙 秋	孙丽华
严 斌	李 妍	李 晶	李竹英	李泽光	李晓南
李晓陵	杨素清	时国臣	吴效科	宋爱英	张 弘
张 伟	张 旭	张 茗	张丹琦	张传方	陈 波
陈英华	武桂娟	苑程鲲	周 凌	赵 军	赵 钢
赵 楠	姜益常	姚 靖	耿乃志	聂 宏	聂浩劫
徐京育	栾金红	梁 群	葛明富	韩凤娟	程为平
程永志	程丽敏	蔡宏波	阚丽君		

学术秘书

谢春郁 孙许涛 田 伟

《血液病辨治思路与方法》

编委会

主 编

孙 凤 王金环

副 主 编

郝 晶 雍彦礼

编 委

(按姓氏笔画排序)

王金环 孙 凤 尚溪瀛 罗正凯 郝 晶 雍彦礼

主 审

孙伟正

总 序

龙江医派群贤毕至，少长咸集，探鸿蒙之秘，汇古今之验，受三坟五典，承金匱玉函，利济苍生，疗民之夭厄，独树北疆，引吭而高歌。

昔亘古洪荒，有肃慎油脂涂体，至渤海金元，医官设立，汇地产药材朝贡贸易，明清立法纪医馆林立，民国已成汇通、龙沙、松滨、呼兰、宁古塔、三大山六大支系；后高仲山负笈南渡，学成而还，问道于岐黄，沉潜力研，访学于各地，汇名家于一体，广纳龙江才俊，探讨交流，披荆斩棘，开班传学，筚路蓝缕。至于现代，西学东渐，人才辈出，中西汇通，互参互用，承前辈实践经验，融现代诊疗技艺，参地域气候特点，合北疆人群体质，拼搏进取，承前启后，自成一派，独树北疆。

《龙江医派丛书》集前辈之经验，付梓出版，用心良苦，《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》承先贤之技艺，汇古通今，蔚为大观。二者相辅相成，互为经纬，一者以名家个人经验为体系，集史实资料，有前辈幼承庭训、兼济苍生之道途，有铁肩担道、开派传学之事迹，又有临证心得、个人经验之荟萃；另者以临床分科为纲领，汇中西之论，有疾病认识源流、历代论述之归纳，有辨证识病、处方用药之思路，又有地产药材、龙江经验之心悟。二者相得益彰，发皇古义，探求新知，集龙江之学，传之于世。

丛书收罗宏博，取舍严谨，付梓出版，实为龙江中医之幸事。其间论述，溯本求源，博采众长，述前人之所未逮；提纲挈领，珠玉琳琅，成入室之津梁，临证思考跃然纸上，嘉惠后学功德无量。

忆往昔命途多舛，军阀迫害，日伪压迫，国医几近消亡，吾辈仗义执言，上书言志；中华人民共和国成立，国泰民安，大力扶持，蒸蒸日上；时至今朝，民族自豪，欣欣向荣，百花齐放，虽已年近期颐，逢此盛世，亦欢欣鼓舞，然中医之发展任重道远，望中医后学，补苴前贤，推陈出新，承前启后，再接再厉！

爰志数语，略表心忱，以为弁言！

张琪

2017年9月



总 前 言

中医药学源远流长，中华版图幅员辽阔，南北气候不同，地理环境有别，风俗习性各异，加之先贤探索发挥，观点异彩纷呈，各抒己见、百花齐放，逐渐形成了风格各异的诊疗特色和学术思想，共同开创了流派林立的学术盛况，中医学术流派的形成和发展是中医学的个体化治疗特点、师承学习的结果，是中医学理论和实践完善到一定程度的产物，同时也是中医学世代相传、得以维系的重要手段。

龙江医派作为我国北疆独树一帜的中医学术流派，受到北方寒地气候特点、多民族融合、饮食风俗习惯等多种因素的影响，加之北疆地产药材、少数民族医药观念与经验汇聚，结合中医三因制宜、辨证施治等理念，共同酝酿了学术思想鲜明、诊疗风格独特的北疆中医学术流派——龙江医派。针对外因寒燥、内伤痰热、气血不畅等病机，积累了以温润、清化、调畅气血为常法的诊疗经验和独具特色的中医预防养生方式，体现了中医学术流派的地域性、学术性、传承性、辐射性、群体性等诸多特点。

回首龙江医派的发展，由荆棘变通途，凝聚了无数人的汗水和努力，在前辈先贤筚路蓝缕、披荆斩棘，皓首穷经，沉潜力研等龙医精神的感召下，当代龙江中医人系统传承前辈学术经验，结合现代医学临床应用，立足黑土文化特色，荟萃龙江中医学术，付梓出版《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》，本集作为《龙江医派丛书》的姊妹篇，从现代医学疾病分科的角度，对龙江中医临床诊治的经验进行系统的总结与荟萃，覆盖内、外、妇、儿等各科常见疾病，并囊括针灸、推拿、护理等专业，共分 24 册。丛书遴选黑龙江省在相关领域具有较高学术影响力的专家担任主编，由临床一线的骨干医生进行编写，丛书广泛搜集并论述黑龙江省对于常见病、疑难病的治疗思路，吸纳国内当代中医名家的学术精华，系统整理中医在各科疾病治疗中的先进理念，承前辈经验，启后学医悟，博采众长，汇古通今。

在编撰过程中，丛书注重对学术经验的总结提炼，强调对龙江地域特色学术观点的应用，开阔思路，传递中医临床思维，重视对龙江地区常见病、多发病的诊疗思路，在对患者的辨证处方过程中，在对疾病的分型治疗等方面，着重体现北方人群体质特点与疾病的

关系，在养生防病的论述中也突出北疆寒地养生防病特征，在用药经验中更是强调道地药材、独创中成药和中医特色诊疗技术的应用，着力体现龙江人群的体质特点和处方用药的独到之处。

中医学博大精深，龙江医派前辈先贤拼搏进取的精神鼓舞着一代代龙江中医人前赴后继、砥砺前行，在丛书出版之际，向为龙江中医前辈经验传承和编撰本部丛书付出辛劳、作出贡献的各位同仁致以谢意，同时感谢科学出版社对本丛书出版的大力支持。

由于水平所限，时间仓促，虽几易其稿，然难免有疏漏之处，希望广大读者在阅读过程中多提宝贵意见，以便修订完善。

《龙江医派现代中医临床思路与方法丛书》总编委会

2017年9月



前 言

血液病是一类病因及发病机制复杂、临床表现凶险、诊断和治疗有一定难度、部分预后不良的疾病，然而随着血液病学基础及临床研究的迅速发展，血液病的诊治技术取得巨大的飞跃。中医血液病学也以其确切的临床疗效和治疗优势而被世界医学同仁瞩目，同时其作用机制逐步清晰，如应用三氧化二砷治疗急性早幼粒细胞白血病，应用复方黄黛片治疗急性白血病。高三尖杉酯碱的研制攻克了某些凶险的疾病，解决了一个又一个治疗难题，中医药正在成为广大血液病医生及患者的信心之选。

龙江医派作为我国北疆崛起的中医学术流派，是在黑龙江省独特的历史、文化、经济、地理、气候等诸多因素作用下逐渐形成的，具有鲜明的地域和黑土文化特色。当代龙江中医立足于黑土文化，以挖掘整理、传播发扬黑龙江省中医药诊疗技术为宗旨，致力于整合资源、搭建平台，探索中医药发展新模式，打造龙江中医药学术文化名片。2013年，黑龙江中医药大学龙江医派传承工作室入选国家中医药管理局首批全国中医学术流派传承工作室建设单位，成为我国北疆唯一一家入选的地域性学术流派。2016年初，龙江医派入选“黑龙江省非物质文化遗产名录”，因此，切实做好非物质文化遗产的保护、传承和管理工作，弘扬黑龙江传统文化，推动全省文化大发展大繁荣，具有重要的历史意义和现实意义。

为了进一步提升龙江医派当代医家社会影响力和学术地位，培养龙江医派后备人才，经研究决定，拟编撰“龙江医派现代中医临床思路与方法丛书”24册，其中《血液病辨治思路与方法》分册由黑龙江中医药大学附属第一医院血液病科医生承担编写任务，以便使龙江中医更好地为广大患者服务。

黑龙江中医药大学附属第一医院血液科团队有着悠久的历史 and 独到的学术思想建树。龙江血液病研究派创始人胡青山教授擅长辨证治疗白血病及贫血性疾病。以于才生教授为首的团队进行了系统的中医药治疗再生障碍性贫血的临床疗效观察，总结出采用不同治疗方法的临床治疗经验，初步确定以补肾填精为治疗该病的治则治法。以孙伟正教授为首的团队又将血液系统疾病的中西医结合治疗发展到新的高度，不断总结再生障碍性贫血的治疗经验，优化处方，创制了黑龙江中医药大学附属第一医院院内制剂补髓生血颗粒，并连续几十年对补

肾生血法治疗再生障碍性贫血进行临床和基础研究，为中医药治疗血液病的研究开辟了新思路。同时孙伟正教授作为国家名老中医及全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，带领学术继承人孙凤及后备继承人王金环等弟子开展了中医药治疗再生障碍性贫血、血小板减少性紫癜及过敏性紫癜等血液病诊疗方案的制订及临床路径验证工作。

为传承龙江中医血液病的学术思想，本编写团队系统地整理了龙江中医在血液系统疾病治疗中的先进理念和临床经验，同时也吸纳了国内当代中医名家的学术观点，撰写了《血液病辨治思路与方法》一书。

本书在编写过程中，几易其稿，难免存在瑕疵之处，望广大读者提出宝贵意见，以期再版时修订。

《血液病辨治思路与方法》编委会

2017年9月

目 录

总序	
总前言	
前言	
第一章 绪论	1
第二章 红细胞疾病	23
第一节 缺铁性贫血	23
第二节 巨幼细胞贫血	30
第三节 再生障碍性贫血	38
第四节 自身免疫性溶血性贫血	47
第五节 阵发性睡眠性血红蛋白尿症	56
第三章 白细胞疾病	66
第一节 急性髓细胞白血病	66
第二节 急性淋巴细胞白血病	75
第三节 慢性粒细胞白血病	82
第四节 慢性淋巴细胞白血病	88
第五节 骨髓增生异常综合征	94
第六节 白细胞减少症	103
第七节 传染性单核细胞增多症	110
第八节 嗜酸性粒细胞增多症	118
第四章 出血性疾病	124
第一节 过敏性紫癜	124
第二节 老年性紫癜	132
第三节 原发免疫性血小板减少症	136
第四节 血栓性血小板减少性紫癜	144

第五章 骨髓增殖性肿瘤	152
第一节 真性红细胞增多症	152
第二节 原发性血小板增多症	160
第三节 骨髓纤维化	168
第六章 其他血液肿瘤性疾病	178
第一节 淋巴瘤	178
第二节 多发性骨髓瘤	191

第一章 绪 论

一、蓬勃发展的中医血液病学

血液病学是现代医学内科中的一个分支学科，主要研究造血系统疾病发生、发展的病理变化及治疗。其主要临床症状以贫血、出血、发热，或肝、脾、淋巴结肿大为特征。根据其临床表现及发病特点，可以借鉴祖国医学治“血”的经验。血液病依据其外在表现及发病特点可归属于“虚劳”“血虚”“血枯”“急劳”“癥积”“瘰癧”“血证”等范畴，如各种白血病有肝、脾、淋巴结肿大与中医古籍中的“癥积”“马刀侠癭”等证有相似之处。

自 2008 年开始，国家中医药管理局组织相关专家对常见血液疾病进行研讨，总结出系统的诊疗方案与临床路径。根据各病不同的疾病特点，结合古代医学典籍与现代研究进展，将再生障碍性贫血命名为“髓劳”；将骨髓增生异常综合征命名为“髓毒劳”；将以缺铁性贫血为代表的贫血类疾病命名为“萎黄”；将血小板减少性紫癜命名为“紫癜病”；将过敏性紫癜命名为“紫癜风”；将白细胞减少症命名为“虚劳”。至于现代医学的白血病，专家组认为虽然其某些症状与古代病名相接近，但尚不能完全说明该病特点，尚无与之相对应的古代疾病名称，故仍将其命名为“白血病”。

中医治疗血液病具有悠久的历史，在古今的中医论著中，对血液病的病因病机、辨证施治、调摄预后等均有精辟的论述。我国的广大中医血液病工作者在继承前人经验的基础上，不仅对中医血液病学的基础理论进一步加以整理、提高，而且还应用现代高新科技研究手段，通过临床观察和动物实验，在免疫学、细胞遗传学、细胞凋亡、中药对癌细胞的细胞毒作用、中药对造血细胞的作用、中药诱导细胞分化、抗白血病细胞耐药等方面的研究上，取得了长足的进展，这对探讨中医治疗血液病的疗效和机制、药理作用有重要的指导作用。近十年来，国内外在血液病的研究领域，如造血干细胞的生物学特性，血液病表现遗传学调控机制及临床干预措施，血液病的分子诊断及靶向治疗，造血干细胞移植方案的优化、替代供体的选择及并发症防治等方面取得了重要进展。未来血液病学的发展方向：发现造血及淋巴组织肿瘤中的分子遗传学异常，以期为疾病的早期诊断提供依据；关注干细胞与造血微环境的关系、血液病发病机制与异常基因的表达调控，以及相关的转化医学研究；探索新的治疗靶点、靶向治疗药物、细胞学诊治策略，通过多中心临床研究获取我国血液病患者诊治的循证医学证据；进一步提高造血干细胞移植的临床疗效，减少并发症，

预防疾病复发。

二、中医对血液的生理认识

就其概念来说,在祖国古籍医学文献中,没有“血液”这个单纯性名词。《灵枢·决气》中说:“谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽,补益脑髓,皮肤润泽是谓液。中焦受气取汁,变化而赤是谓血。”又说:“液脱者,骨属屈伸不利,色夭,脑髓消,胫酸,耳数鸣;血脱者,色白,天然不泽,其脉空虚,此其候也。”可见“血”与“液”在古代医学文献中是并列的两种物质。我们认为血液的概念,不仅概括了中医“血”的性状,即为液体,还涵盖了中医“血”与“液”两者的功能,更深刻揭示了“血”与“液”两者和先后天的关系。“血”与“液”均来自脾胃运化之精微,但“液”注于骨,肾主骨生髓,髓能化血,也即“液”能资血生血,两者有不可分割的连带关系。

中医对血的认识源远流长,认为其具有滋润濡养的作用,早在《难经·二十二难》中说:“血主濡之。”这可以说是对血的营养和滋润作用的简要概括。《医宗金鉴》中说:“营即血中之精粹者也。”而《灵枢·邪客》中说:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑,以应刻数焉。”《素问·五藏生成》中说:“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”《灵枢·决气》中说:“液脱者,骨属屈伸不利,色夭,脑髓消,胫酸,耳数鸣;血脱者,色白,天然不泽,其脉空虚,此其候也。”这都进一步阐释了机体的肌肉筋骨丰满和壮实,机体的感觉和运动均必须依赖于血液的营养和滋润,方能维持机体正常的生理功能活动。

《医碥》中说:“血随气行。”《血证论》也说:“人身之血,总之以气候血。”《素问·痿论》说:“心主一身之血脉。”《灵枢·决气》中说:“壅遏营气,令无所避,是谓脉。”《难经·四十二难》中说:“脾统血,温五脏。”沈目南《金匱要略编注》还说:“五脏六腑之血,全赖脾气统摄。”《素问·经脉别论》中说:“食气入胃,浊气归于心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。”《素问·生气通天论》中说:“阳气者,大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥。”而《血证论》中说:“以肝属木,木气冲和调达,不致郁遏,则血脉通畅。”《素问·调经论》中说:“血气者,喜温而恶寒,寒则涩而不能流,温则消而去之。”而《医学真传·气血》中说:“人之一身,皆气血之所循行。气非血不和,血非气不运。”综历代医家之所言,血液的正常运行取决于气的推动和固摄作用之间的协调平衡。具体来说,血液的正常运行离不开肺气的宣发肃降、朝百脉,心气的推动、主血脉,肝气的疏泄条达、主藏血,脾气的运化、生血、统血,肾气的推动和激发等各脏器生理功能的综合平衡作用。此外,脉道的通利、充盈与否,血的寒热也直接影响血液运行的迟和速。

中医认识的血与肝密切相关,肝主疏泄、肝主藏血,肝在血的储藏与调节过程中发挥重要作用,如《素问·五藏生成》中说:“故人卧血归于肝。”王冰明确指出“肝藏血,心行之,人动则血运于诸经,人静则血归于肝脏”,可见肝有储存血液与调节血量的生理功能。通过肝的藏血功能,在肝内储存一定的血量,从而制约肝的阳气升腾,不至于过亢,以维护肝的疏泄功能,使之冲和条达,这对于防止出血具有重要作用。肝还调节着外周血量的分配。随机体活动量的增减、情绪的变化,以及外界气候的变化等因素,通过肝的调节血量,从而使人体各部分的血量做出相应的改变,以适应体内外环境的差异。所以《素问·五藏生成》中有“肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄”之说。

三、中医对血液的病理认识

1. 外感

(1) 风邪:《素问·风论》认为“风者,百病之长也”,又说:“风者,善行而数变。”《临证指南医案》中说:“六气之中,唯风能全兼五气。”《素问·太阴阳明论》中说:“故犯贼风虚邪者,阳受之”“伤于风者,上先受之”,可见风邪侵袭人体,发病迅速,病位游移,并能兼邪发病,为外邪致病的先导。风邪善动而不居,具有升发、向上、向外的特性,故风邪常及人体的上部、阳经和肌表,使皮毛腠理开泄。在血液系统疾病中,如再生障碍性贫血、白血病患者多因正气不足,防御能力下降,易招外感风邪所侵袭起病。临床以伤风、受风、发热、身痛起病,风邪多兼外感热毒,引起疾病。如过敏性紫癜多因外感风邪为主,因而国家中医药管理局命名为“紫癜风”等。外感风邪的侵犯是很多血液系统疾病的诱因,使疾病加重,如白血病、再生障碍性贫血、免疫性血小板减少性紫癜等。

(2) 寒邪:《素问·举痛论》认为“寒则气收”。《素问·痹论》中说:“痛者,寒气多也,有寒故痛也。”《素问·举痛论》中说:“寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少;客于脉中则气不通,故卒然而痛。”这里所谓“稽迟”“泣而不行”“不通”,乃是经脉气血受寒邪所肆虐而凝闭阻滞之故,可见寒邪致病多见凝结、阻滞不通之状。寒邪内侵,而致血脉寒滞,见于弥散性血管内凝血、血小板减少性紫癜等病。若寒邪与痰相搏结,形成寒痰,寒痰凝结于颈项、腋下或滞留于筋骨之间,日久不化,则形成瘰疬痰核,或成骨瘤,多见于多发性骨髓瘤、淋巴瘤、急性白血病、慢性淋巴细胞白血病等。

(3) 暑邪:《素问·热论》认为“先夏至日者为病温,后夏至日者为病暑”。《素问·五行大论》说:“其在天为热,在地为火……其性为暑”。可见暑邪致病有一定的季节性,主要发生于夏至以后、立秋以前,暑为夏季火热之气所化。夏季除气候炎热外,且常多雨而潮湿,所以暑邪为患常兼挟湿为病。如血液病中的蚕豆病多在夏季发病,且见黄疸,其发病可能与暑湿有关。

(4) 湿邪:《金匱要略·黄疸病脉证并治》有“黄家所得,从湿得之”之说。《素问·六元正纪大论》中说:“四之气,溽暑湿热相搏,争于左之上,民病黄疸而为胕肿”,指出了湿热黄疸发病的重要病因,其发病与时令相关。《诸病源候论》谓:“脾胃有热,谷气郁蒸,因为热毒所加,故卒然发黄。”《素问·太阴阳明论》中说:“伤于湿者,下先受之”,可见湿邪为病,既可有外湿,又可有内湿。外湿多由气候潮湿,或涉水淋雨、居住潮湿等外在湿邪侵袭人体所致。内湿则由脾失健运,水湿停聚,不能四布所形成。伤于外湿,湿邪困脾,脾运失职也易形成湿浊内生,故湿邪侵犯人体。无论外湿与内湿,均能影响中焦脾胃之运化,从而使气血生化乏源,临床表现虚损之症状,湿阻气机,则肝气失于疏泄条达,胆汁输送不行常道,外溢浸淫肌肤而发黄。如各种溶血性贫血、蚕豆病、阵发性睡眠性血红蛋白尿症,其临床表现都有贫血、黄疸的症状和体征,过敏性紫癜斑型多为湿热之邪侵袭所致,所以病情缠绵难愈。

(5) 燥邪:《素问·阴阳应象大论》中认为“燥胜则干”。刘河间《素问·玄机原病式》说:“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥。”一般来说,燥有外燥、内燥之分,外燥多见于秋冬或夏秋季节,燥从口鼻而入,伤津耗液,侵犯肺卫。内燥则是由于久病伤阴耗液,或某些热病过程中的热邪伤阴或湿邪化燥所致。如紫癜病中出现的鼻衄症状,或血液病中伴发咯血的表现等,都有燥邪侵犯的可能。再如血液病中的传染性单核细胞增多症,多发生于夏秋或秋

冬,多有发热及严重的咽峡炎,该病的发病即与燥邪有关。其他如急性白血病、再生障碍性贫血所产生的咽喉干燥、发痒等均属津液枯涸内燥所生。

(6) 火邪:《素问·调经论》中认为“阴虚生内热,阳盛生外热”。《素问·至真要大论》说:“诸热瘡癥,皆属于火”,又说:“诸燥狂越,皆属于火。”《灵枢·痈疽》说:“大热不止,热盛则肉腐,肉腐则为脓,名曰痈。”《素问·阴阳应象大论》指出“壮火食气”,这里“壮火”,即是阳热亢盛的实火,最能损伤人体的正气,而使全身的津气衰脱。综历代医家所言,火邪致病,不仅耗气伤津,损伤正气,且能加速血行,灼伤脉络,甚则迫血妄行,而导致各种出血,因而火邪与血液病的关系甚为密切。火邪分为实火和虚火,在血液病中实火可导致疾病的发生,而疾病过程中因火邪耗伤阴津,导致虚火内生,而出现虚实夹杂之候。如急性白血病多为火热毒邪侵袭骨髓所致。再生障碍性贫血合并感染,或白血病身发溃烂、口腔溃疡多为火热之邪所致。过敏性紫癜急性发病期患儿,常伴有发热、咽喉肿痛、舌红苔黄等火热亢盛之征。

(7) 毒邪:《仁斋直指附遗方论》认为“癌者……毒根深藏”。毒邪是历代医家所公认的一种致病因素,包括能够对机体产生毒害作用的各种致病物质。毒有内外毒之分。外毒是指由外而来,侵袭机体并造成毒害的一类物质。内毒系因脏腑功能和气血运行失常使机体内的生理或病理产物不能及时排出,蕴积体内而化生。如因食入鱼、虾、蟹等导致疾病时,中医称之为鱼蟹毒,可致过敏性紫癜及出血性疾病。而药物、化学毒物、物理射线、某些病毒等,其实都可以认为是毒邪。毒入骨髓,炼精血为痰,终致髓海瘀阻可导致多发性骨髓瘤、淋巴瘤、急性白血病等。毒邪久恋,耗损肾精,伤及肾气,故肾不能主骨生髓,也即机体造血干细胞受损,造血干细胞增殖功能缺陷而产生再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征。毒性火热秽浊,易耗气伤阴,损伤正气,卫表不固,邪毒再乘虚入侵,所以病情几经反复,沉痾难解,这也即再生障碍性贫血、白血病等许多血液病缠绵难愈的原因所在。骨髓受毒邪所肆虐,水已枯涸而不胜火,临床表现不但是发热,髓不生血而贫血,且因火热动血而见鼻衄、齿衄等诸出血证候。这也即是许多血液病表现为发热、贫血、出血的原因所在。另外,毒蛇咬伤所致溶血性贫血、弥散性血管内凝血,中医认为系由毒气内攻所致。

2. 内伤

《素问·生气通天论》中说:“大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥。”《灵枢·口问》中说:“心者,五脏六腑之大主,精神之所舍也,故悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇。”《素问·阴阳应象大论》中说:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”《灵枢·本神》中说:“肝气虚则恐,实则怒。心气虚则悲,实则笑不休。”《三因极一病证方论·三因》说:“七情,人之常性,动之则先身脏腑而郁发,外形于肢体”,可见各种情志刺激,首先损及五脏,而心主血藏神,肝藏血主疏泄,脾主运化而统血,且脾位居中焦,是气机升降的枢纽,故情志所伤多以心、肝、脾受损多见,进而气血失调。情志致病与血液病的发生密切相关。如肝脾大,肢体疼痛多由于情志所伤、气滞血瘀所致。思虑伤脾,脾失健运则气血生化乏源,而致气血两虚,如缺铁性贫血、巨幼细胞性贫血中的某种类型。恐伤肾,肾伤则髓枯,髓不生血而致贫血,如某些再生障碍性贫血。情志的异常波动可使病情突然加重或恶化,均是机体气机逆乱,脏腑功能失调所致。如某些缓解期的白血病患者,可在一次强烈的精神刺激后而致病情复发,溶血性贫血、阵发性睡眠性血红蛋白尿,血小板减少性紫癜也可因此而加重。

3. 饮食所伤

《素问·痹论》中说:“饮食自倍,肠胃乃伤。”宋代严用和《济生方·宿食门》中说:“善摄生者,谨于和调,一饮一食,使入胃中,随消随化,则无滞留之患;若稟受怯弱,饥饱失