

实用中医血液病治疗学

主 编 王启政

副主编 徐立然 周宜强 王雪芬 郭选贤

王宇敬 王庆林 刘兴华 蒋士卿

编 委 (按姓氏笔划为序)

王宇敬 王启政 王庆林 王德朝 王廷春

王雪芬 刘兴华 刘俊保 陈水木 陈永旭

邵金茹 张红瑞 张保卫 李健民 邱斌儒

杨振江 杨东铁 周宜强 胡树兰 徐立然

郭选贤 黄永杰 蒋士卿 董险峰

中国中医药出版社

(京) 新登字 025 号

实用中医血液病治疗学

主编 王启政

*

中国中医药出版社

(北京市东城区新中街 11 号)

邮编: 100027 电话: 4652210 电挂: 3406

新华书店科技发行所发行

交通印务实业公司印刷

787×1092 32 开本 17.25 印张 388 千字

*

1994 年 3 月第 1 版 1994 年 3 月第 1 次印刷

印数 1—3,000 册

ISBN7-80089-265·4/R·266 定价: 15.00 元

前 言

血液病是一种常见病，多发病，目前国内尚趋上升趋势，治疗方法虽多，但疗效不佳，近年来中医药治疗血液病的研究甚多，尚无人运用中医药的理论对血液病作系统的总结、著书立说，为了整理前人的经验，总结近年来临床、科研所取的成果，推动广大医务工作者对血液病深入研究，指导教学、医疗、科研工作的进一步发展，从中筛选最有效的治疗措施，撰写成书，书成不揣浅陋，公诸同道。不当之处，敬希指正。

1993年8月

目 录

总 论

第一章 祖国医学对血液病的认识	(2)
第二章 血液病的病因病机	(6)
第三章 血液病的诊察方法	(14)
第一节 望诊	(14)
第二节 闻诊	(21)
第三节 问诊	(24)
第四节 切诊	(32)
第四章 血液病的治则治法	(36)
第一节 治疗原则	(36)
第二节 常用治法	(42)
第五章 中医药治疗血液病的概况	(53)

各 论

第一章 贫血	(66)
第一节 缺铁性贫血	(66)
第二节 巨幼细胞性贫血	(79)
第三节 再生障碍性贫血	(83)
第四节 溶血性贫血	(119)
第五节 急性失血性贫血	(135)
第二章 白细胞和单核巨噬细胞疾病	(140)
第一节 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(140)
第二节 中性粒细胞功能缺陷	(162)

第三节	免疫缺陷性疾病·····	(175)
第四节	传染性单核细胞增多症·····	(196)
第五节	组织细胞增生症·····	(209)
第六节	脂质沉积症·····	(224)
第七节	脾功能亢进·····	(235)
第三章	凝血和出血性疾病·····	(248)
第一节	遗传性出血性毛细血管扩张症·····	(248)
第二节	原发性血小板减少性紫癜·····	(252)
第三节	过敏性紫癜·····	(277)
第四节	非过敏性血管性紫癜·····	(300)
第五节	血小板功能缺陷性疾病·····	(311)
第六节	血友病·····	(330)
附:	血管性假血友病·····	(344)
第七节	播散性血管内凝血·····	(347)
第四章	造血系统恶性肿瘤·····	(382)
第一节	急性白血病·····	(382)
第二节	慢性白血病·····	(411)
第三节	淋巴瘤·····	(427)
第四节	多发性骨髓瘤·····	(455)
第五节	巨球蛋白血症·····	(471)
第六节	重链病·····	(482)
第七节	恶性组织细胞病·····	(490)
第八节	真性红细胞增多症·····	(500)
附录 1	方剂索引·····	(523)
附录 2	常用血液学检验正常值·····	(538)
附录 3	主要参考书目·····	(541)

总 论

第一章 祖国医学对血液病的认识

血液病是指人体血的组成成份和血的生成发生异常变化而引起的血液系统疾病。在正常情况下，循环系统中红细胞、各种白细胞和血小板以及血浆中大多数化学成份的数量都保持在一个相当稳定的范围内。这些血细胞或血浆成份如果发生了明显数量改变（减少或增多），或质量改变（血细胞的形态、成份或功能、以及血浆的成份）就可以发生血液性疾病。祖国医学虽没有血液病学的专门学科，也没有贫血、白血病、紫癜等现代医学的病名，但祖国医学对血液病认识十分深刻，记载甚早，源远流长。

早在二千多年前战国至秦汉时期的《黄帝内经》就记载了许多血液病的临床表现及病因病机等内容。《内经》中所述的“血虚”和“血枯”类似于血液病中的各种贫血。《素问·刺志论》云：“脉实血实”，“脉虚血虚”。《素问·腹中论》云：“病名血枯，此得自少年时，有所大脱血”。《灵枢·决气篇》中说：“血脱者，色白，天然不泽”。《灵枢·海论》说：“脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧。”在治疗方面，《素问·病能篇》记载：“使之服以生铁落为饮”。最早提出了以铁补血的理论，这是十分难能可贵的。

东汉时期对血液病证治的论述较为系统，医圣张仲景著《伤寒杂病论》开辟辨证论治之先河，奠定了临床各种疾病治疗的基础。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》中的“虚劳”病包括了各种贫血及白血病等。该篇系统论述了虚劳病的辨

证论治，如第13条说：“虚劳里急，悸，衄，腹中痛，梦失精，四肢酸疼，手足烦热，咽干口燥，小建中汤主之”。第16条又云：“虚劳诸不足，风气百咳，薯蓣丸主之。”这些方剂至今广泛运用于治疗再生障碍性贫血、慢性白血病、原发性血小板减少性紫癜等，都取得了满意的效果。

晋唐时期，医学临床经验积累较多，随着经验的积累和认识的深入，对疾病的病因、病机理论也有较大的发展。隋·巢元方《诸病源候论》记载了涉及到血液病有上百种，对于病因、病机的发挥，仍然以《内经》理论为指导，以大量临床观察为基础，采集汉·晋名医之论，再经过“深研精理”，归纳总结而成。他对许多血液病的发病机理，大都做了解释，从而为临床治疗提供了理论依据。如巢氏指出各种原因引起的热毒蕴积于胃是发紫斑的主要病机，他说：“斑者之病，是热气入胃，而胃主肌肉，其热挟毒蕴积于胃，毒气薰发于肌肉，状如蚊蚤所啮，赤斑起，周匝遍体”。同时，巢氏最早使用衄的病名，对鼻衄的病因、病机做了详细的论述，如：“鼻衄者，由伤动血气所为。五脏皆禀血气，血气和调则循环经络，不涩不散。若劳伤损动，因而生热，气逆流溢入鼻者，则成鼻衄也。”诸如此类与临床实际颇为符合，较之《内经》所论，更为详细而准确。尤其是通过这种理论性阐述，使《内经》基本理论与临床实践相密切结合起来。对中医药治疗血液病形成一个完整的理论体系起到了积极的促进作用。另外，唐代·孙思邈的《千金方》，王焘的《外台秘要》，不仅是集前人经验方之大成，而且对某些疾病的病因、病机，特别是血液病提出了许多新的观点，丰富了贫血、紫癜和造血系统肿瘤的治疗。

金元时期，我国医学史上第一次出现了学术争鸣。“金元四大家”刘完素、张从正、李杲、朱丹溪拉开了医学学术争鸣的序幕，活跃了学术空气，推动了医学的发展。同时，为血液疾病的治疗提供了新的理论依据。刘完素倡导“六气皆从火化”，在《素问玄机原病式》中说：“衄者，阳热拂郁，干于足阳明而上，热盛甚则血妄行为鼻衄也”。李杲强调补脾胃而顾后天，认为脾胃为气血生化之源，故治疗贫血性疾病时，常以李氏脾胃学说为指导。如对再生障碍性贫血的治疗中，多以培补脾胃为先导，效果良好。显示了脾胃学说在血液病治疗中的重要作用。

明清时代对血液病的认识更加深化，张景岳对许多血液病的论述十分详细。他对衄血颇有心得体会。《景岳全书·血证·衄血论治》中说：“衄血之由外感者，多在足太阳经。衄血之由内热者，多在阳明经，治当以清降为主”。张氏对阴虚火旺的衄血作了补充：“衄血虽多为火，而惟以阴虚者为尤多……，但察其脉之滑大有力及素无伤损者，当作火治；若脉来洪大无力，或弦或芤或细数无神，而素多酒色内伤者，此皆阴虚之证；当专以补阴为主。若有微火者，自当兼而清之，以治其标，若虽见虚热而无真确阳证，则但当以甘平之剂温养真阴，务令阴气巩固，乃可拔本塞源”。对于衄血的病因、病机和辨证施治理论作了较为详尽的论述。张景岳对虚劳的论治亦独具特色，在临床治疗上他善调阴阳，如他说：“善补阳者，必于阴中求阳，则阴得阳助而生化无穷。善补阴者，必于阳中求阴，则阳得阴升而泉源不竭”。这些公允而全面的阐述，对虚劳论治的发展起着重要作用。同时，他还创制了左、右归丸，左、右归饮等方剂对治疗再生障碍性贫血及其它血

液病提出了新的治疗理论和方剂。到了清代，对血液病的认识更为系统。如清代·唐容川所著的《血证论》可为我国现存的第一部有关血证的专著，全面论述了血证的病因病机和辨证治疗。他对治血的大纲提出“止血、消瘀、宁血、补血”的四法，对治疗血证独具特色、且有其临床指导意义。据唐氏的治血四法和师传经验，则以一止二消三宁四养作为要法。一止，是指“止血”，为第一要法，凡血证，当急于止血为要务，否则血失过多，气随血脱，形成血涸气竭，可危及生命。二消，是指“消瘀”，使用于止血之后，因血离经，不能复还故道，遂成为瘀，瘀血不去，新血不生，而离经之血留于经络脏腑之间，往往易成癆损。清·王清任有“瘀化下行不作癆”之说，故消瘀为治疗血证的第二要法。此法的运用范围较广，往往可与其他治法合并应用，如止血消瘀，宁络消瘀，滋养理瘀等等。三宁，是指“宁络”，为弥补血络之法。因止血、消瘀之后，新血未能按期而循环，有复萌妄行之可能，必用宁络之法，使血络得宁，而后血即循环入络，可除妄动之患。特别是一再失血的患者，络脉受损，凝固不强，往往会反复发作，血愈出而络愈伤，致虚造癆必基于此。故瘀净之后，急于宁络为治血之第三要法。四养，是指“养血”。若血失过多，均可导致气血空虚，非用补养，不足以充实其空虚之所。当遵照“虚则补之”的原则，调理脏腑气血，故养血为治疗血证之第四要法。

新中国成立后，在党的中医政策指导下，中西医结合研究治疗血液病取得了可喜的成果，事实雄辩的说明，中医药治疗血液病独具特色。

第二章 血液病的病因病机

血液病的致病因素很多，有外感六淫，内伤七情、疫疠毒邪，饮食劳倦，痰浊瘀血等不同病因。另外，中毒，毒虫咬伤、意外伤害也可导致血液病的发生。祖国医学对血液病的病因病机论述颇多。如《灵枢·百病始生篇》说：“阳络伤由血外溢，血外溢则衄血，阴络伤则血内溢，血内溢则后血”。《难经·四十二难》说脾“主裹血”。“裹”即裹结不散之意，指出脾有统血的功能，反之脾虚不能统血，可导致出血。隋·巢元方在《诸病源候论》中说：“上焦有邪则伤诸脏、脏伤则血下于胃，胃得血则闷满气逆，气逆故吐血也”。明·张景岳在《景岳全书·血证》中说：“血本阴精，不宜动也，而动则为病；血主营气，不宜损也，而损则为病。盖动者多由于火，火盛则迫血妄行；损者多由于气，气伤则血无以存”。明确指出了火热、气损是导致血液病发生的主要原因。清·沈时誉《医衡·卷一》中说：“血之为患，其妄行则吐衄，其衰涸则虚劳”。《重订·温热论》中说：“因伏火郁蒸血液，血被煎熬而成瘀”。说明热灼阴血而致瘀的病机。祖国医学文献中对于血液病的病因病机虽然论述很多，但仍然不够系统。解放后，随着医学事业的发展，祖国医学对血液病的研究不断深入，对其病因病机的认识不断深化，现就祖国医学对血液病的病因病机的认识加以讨论。

一、外感六淫之邪

中医学认为风、火、暑、湿、燥、寒是自然界存在的六

种常气，为自然界万物的生长变化提供了必要的条件。在长期的生活中，人们逐渐发现，人类疾病的发生往往与气候的变动因素有关，尤其是六气的太过或不及，常是导致疾病发生的重要因素，于是把这种异常的六气称为：“六淫”。当然六淫之邪也不例外的就成了血液病发生的主要原因。

1. 风邪

六淫之中，风为首。风邪四时均可致病，但以冬春季节为多。风属阳邪，其性轻扬，善行数变，致病迅速，变化多端。《素问·风论》云：“风者，百病之长也”。《素问·风论》又云：“风者，善行而数变”。明确指出风邪的特性和致病特点。风邪常挟寒热燥湿等外邪伤人。血液病的初起症见发热恶寒，无汗或少汗，头痛，咳嗽，咽喉肿痛，或咳血，咯血，鼻衄等。多属风热郁肺、肺卫失宣、风火蕴毒上冲所致。此者多见于血液病中血小板功能缺陷性疾病、传染性单核细胞增多症等病的初起。

2. 寒邪

寒邪致病多发于天令寒冷之时，当然亦包括其它季节因气温骤降而致病者，此为外寒。寒尚有因体内阳虚、阴寒内盛、温养失司的内寒。外寒、内寒其性质和致病特点是一致的。寒为阴邪，易伤人之阳气。寒邪具有寒冷、凝滞、收引、清澈的特点。寒邪侵袭，耗伤阳气，阳虚则推动血液运行无力，血行不利，血瘀脉络而致病；脾肾阳虚、生化无权、精血乏源而发生贫血。又脾虚失摄而致出血；寒性凝滞而主收引，血遇寒则凝，脉遇寒则收、故寒邪内侵，常见血脉凝滞而致瘀。如《素问·举痛论》说：“寒则气收”。又云：“寒气客于脉外则脉寒，脉寒则缩踈，缩踈则脉绌急，绌急则外引

小络，故卒然而痛”。这种寒凝血滞的瘀血症，多见于血液病中因寒致瘀，因虚致瘀的多种血液病的过程中。如播散性血管内凝血、血小板减少性紫癜等。另外阴寒内盛、与痰相结，形成寒痰，寒痰凝滞于颈项、腋下，或留滞于筋骨之间，日久不化，则形成瘰癧痰核，或成骨瘤。症见肿块皮包不变，不痛不痒，推之不动，坚硬如石，难溃难消，形寒肢冷，面色无华等。此者多见于血液病中恶性肿瘤的患者。如淋巴瘤等。

3. 湿邪

湿邪，一年四季皆有，而以长夏季节为多，湿为阴邪，其性重浊，粘滞。伤人易阻碍气机、损伤阳气。日久亦可化热，熏蒸肝胆，损伤脾胃。故湿邪伤人、湿从热化、湿热郁蒸，常见黄疸；湿从寒化、脾肾阳虚，亦可水气内停、形成面浮肢肿。此者多见于溶血性贫血，阵发性睡眠性血红蛋白尿、遗传性球形红细胞增多症等。

4. 燥邪

燥与湿相对应，为秋令之主气。《素问·阴阳应象大论》云：“燥胜则干”，故燥以干燥为特性。燥邪致病，易伤津气，此为外燥。另外尚有热盛伤津、失血、或久病精血内夺等引起的津气耗伤而致燥者，此为内燥。在血液病中，有因外感而发热恶寒，干咳无痰或少痰，口干咽燥，唇裂等，此为外燥致病，多见于某些血液病的初起阶段。亦有因热盛伤津、失血阴损而致燥者，此多为阴伤内燥，常见于血液病中的肺胃阴伤证、肝肾阴损证等。

5. 暑邪、热邪、火邪

火原于暑，乃热之极。暑、热、火三气相通，只是程度上的不同，其性则一，故暑邪，热邪、火邪一并论述。火热

之邪具有急迫的特性。故火热之邪致病、发病急、传变快、变化多。临床上常呈现一派火热炽盛的阳热证候。火邪分为实火、虚火两大类。实火源于自然，外感风、寒、暑、湿、燥邪入里皆可化火。即刘河间说：“六气皆从火化”。内火多由情志抑郁，劳欲过度，影响人体脏腑，致使气血阴阳失调而致。《素问·调经论》说：“阴虚生内热，阳盛生外热”。以及“气有余便是火”，此指内火。内火亦有虚实之分。但其性则一，只是在病情上有程度上的差异。火邪在血液病中致病广泛，因火为阳邪，内合于心，心主血脉，故火邪伤人，易内迫营血，损伤血络，迫血妄行，造成各种出血证候：热入营血、耗伤血中津液，血热互结可致瘀血；热入营血，耗伤阴血，可致贫血，火热毒邪内侵骨髓，可致髓枯温热，抑制造血，亦可出现贫血；虚火为无根之火，不若实火强烈，但亦上炎，灼伤血络，耗伤阴血，迫血妄行，导致出血。这些因火伤血的病机变化，是多种血液病共有的变化。如急、慢性再生障碍性贫血，急、慢性白血病，各种出血性紫癜等必然要出现火热迫血，损伤血络的病机变化，故火邪是引起血液病的主要致病因素。

总之，六淫之邪可单独侵入人体，又可兼挟或转化后伤人。外感六淫是引起血液病发生的主因，其中以火邪为突出。

二、饮食不节，劳倦过度

饮食有节，劳逸适度，是保持人类生存和健康的必要条件。但当饮食不节、劳逸失度，则必然影响人体正常生理活动，使气机紊乱，或正气损伤，产生疾病。如《素问·痹论》云：“饮食自倍，肠胃乃伤”。宋·严用和《济生方·宿食门》对此论述尤详，他说：“善摄生者，谨于和调，一饮一

食，入于胃中，随消随化，则无滞留之患；若禀受怯弱，饥饱失时，或过餐五味，鱼腥乳酪，强食生冷果菜，停蓄胃脘，遂成宿滞，轻者吞酸呕恶，胸闷噎噫，或泄或痢；久则积聚，结为症瘕、面黄羸瘦，此者皆食不消而主病焉”。说明，饮食不节，过食辛辣生冷，或饥饱失常，均可导致脾胃损伤。脾胃损伤，气血化生泛源。可致贫血；脾胃损伤，中阳不振，运化无权，生湿生痰，阻碍气机、血行不利，而致痰血瘀滞；脾虚失于统摄，又可引起出血。总之脾胃损伤，在血液病中可见贫血、出血、瘀血、痰滞等证候。故调理饮食，保护脾胃是防止血液病发生的主要关键。

劳逸失度、亦是引起疾病的重要因素，过度劳伤或过于安逸，都必然耗伤人体气血，影响脏腑功能，导致疾病的发生。正如《素问·宣明五气篇》云：“五劳所伤，久视伤血、久卧伤气、久坐伤肉、久立伤骨、久行伤筋，是谓五劳所伤”。除此之外，尚有房劳伤肾、肾精亏虚，髓枯血少。在血液病中，不管是伤气、伤血、伤骨、伤肾均可导致多种血液病的发生。当人体劳逸适度，气血阴阳调和，则又可防止血液病的发生。

三、七情内伤

七情即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志活动。在正常情况下是人体外在精神的表现，当外界突然出现强烈刺激、长期不能解除、七情发生异常变化，常导致人体气血阴阳失调、脏腑功能紊乱而发生疾病。如《素问·举痛论》云：“百病生于气也。怒则气上、喜则气缓、悲则气消、恐则气下、寒则气收、炅则气泄、惊则气乱、劳则气耗、思则气结”。说明不同情志的变化，对人体气机活动的影响亦不相同。因此

所致的疾病亦必然各异。

七情内伤，可直接影响人体气血阴阳的调和、进而损伤内脏、可使人体血液的化生、运行、充养等发生障碍，从而引起血液性疾病的发生。如《素问·阴阳应象大论》上说：“怒伤肝”、“喜伤心”、“思伤脾”、“忧伤肺”、“恐伤肾”。这说明了不同的情志变化，所伤内在脏腑亦不同。但这不是绝对的，因为人是一个有机的整体，脏腑之间有着密切的关系。如《灵枢·口问篇》说：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也，故悲哀愁忧则心动，心动由五脏六腑皆摇”。这里指出了各种情志刺激都与心脏有关，心神受损可涉及其他脏腑。在生理上，心主血藏神，肝藏血而主疏泄，脾主运化而统血，位居中焦，为气机升降的枢纽，又是人体气血生化之源，故情志内伤，多以心、肝、脾为血液病发生的主要脏腑。思虑过度，劳伤心脾，心血暗耗、气血生化乏源，日久乃致贫血。脾虚不能摄、血失统摄而出血，多见于再生障碍性贫血，血小板减少性紫癜等；郁怒伤肝，肝气横逆、犯及脾胃、气机失畅、血行不利、乃致瘀血；脾虚则水湿内停，聚湿成痰，久之则气血湿痰互结、又可形成症瘕积聚。在血液病中常见于造血系统的肿瘤，如白血病，多发性骨髓瘤、真红细胞增多症、脾功能亢进等。另外肝郁日久，又可化火、内迫营血、灼伤血脉、乃致出血。总之七情内伤亦是引起血液病发生的主要原因之一。

四、外伤、遗传因素

许多难治性血液病大多与外伤、遗传有关。如长期 χ 线、放射性同位素、化疗药物、长期物理性刺激等，都可直接或间接损害骨髓造血组织发生血液性疾病。如再生障碍性贫血、

白血病等。另外现代研究证实，许多血液病的发生与遗传有关，如遗传性出血性毛细血管扩张病，且往往是由于染色体数目或结构异常所致。除此之处尚有跌打损伤，虫毒侵害等亦能引起血液病的发生。

五、痰浊内停，瘀血内阻

痰浊和瘀血都是血液病变过程中所形成的病理性产物。若不能及时清除，两者又常形成血液病的致病因素。痰浊和瘀血在血液病变的过程中形成的机理不同，故致病的证候亦各异，分别加以讨论：

痰的产生，与肺、脾、肾三脏关系密切，在血液病变的过程中，由于外邪袭肺，肺失宣肃，肺不布津，聚液成痰；外感湿邪，或饮食不节，或劳倦过度，损伤脾胃，运化无权，水湿内停，可聚湿成痰；肾阳虚衰，开阖不利，脾失温养，运化失职、水湿上泛，亦可聚湿成痰；湿热内侵，热蒸湿为痰；实火、虚火、灼炼津液而成痰浊。痰浊形成之后，若不能及时清除，有形之痰，常反过来影响血液病的病情变化。如若痰浊内停、阻碍气机、血行不畅、痰血互结，易成积聚。常见于血液病中肝脾肿大的患者。若痰与热结，或痰与寒结、留于颈项或腋下，则形成瘰癧痰核。痰滞筋骨之间，日久不消，可形成肿瘤。此多见于血液病中造血系统的恶性肿瘤患者。

瘀血是指离经之血滞于经脉，或停留于脏腑，或瘀于肌肤、诸留不消、称之为“瘀血”。瘀血是血液病过程中最常见的病理性产物。瘀血的形成大致有以下几种：阳气虚弱，鼓动无力，可因血流缓慢而成瘀血；肝气郁结，疏泄不利，可因血的运行受阻而致瘀血；寒入经脉，血脉凝涩不行而致瘀血；热入营血，热血互结而成瘀血。当瘀血形成之后，若不