

的差异,以及发病前后人体内外环境因素影响的不同,临床症状表现多样,病症的严重程度亦不同,临证时需仔细审察,因人因时因症施治。本文以六经气化理论为辨证纲领,提出临证选方用药需顺应三阴三阳开阖枢升降出入的气机变化,灵活运用,恢复六经气化功能,以解除临床诸证,为绝经期综合征的辨证论治提供了新的思路。

#### 参考文献:

- [1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 364.
- [2] 彭钦, 向楠. 围绝经期综合征的中医药研究进展[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2020, 37(2): 70-72.
- [3] DIBONAVENTURA MD, CHANDRAN A, HSU MA, et al. Burden

of vasomotor symptoms in France, Germany, Italy, Spain, and the United Kingdom[J]. Int J Womens Health, 2013, 5: 261-269. DOI: 10.2147/IJWH.S39027.

- [4] 谢梅青, 陈蓉, 任慕兰. 中国绝经管理与绝经激素治疗指南(2018)[J]. 协和医学杂志, 2018, 9(6): 512-525.
- [5] 顾植山. 从五运六气看六经辨证模式[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(8): 451-454.
- [6] 吴谦. 医宗金鉴·订正仲景全书伤寒论注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 170.
- [7] MAKARA-STUDZIŃSKAM, KRYŚ-NOSZCZYKA K, JAKIEL G. The influence of selected socio-demographic variables on symptoms occurring during the menopause[J]. Prz Menopauzalny, 2015, 14(1): 20-26.

【责任编辑: 贺小英】

## 杨洪涌治疗骨髓增生异常综合征经验

庄泽钦<sup>1</sup> (指导: 杨洪涌<sup>2</sup>)

(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东广州 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院血液科, 广东广州 510405)

**摘要:** 整理杨洪涌教授治疗骨髓增生异常综合征的经验。杨洪涌教授认为骨髓增生异常综合征的根本病机为正气亏虚, 毒瘀互阻, 扶正解毒祛瘀法可作为治疗骨髓增生异常综合征的主要治法。临证时需抓住骨髓增生异常综合征病程长、病位深、病势重的特点, 在清热活血之余兼以益气养阴, 标本兼治。针对其虚、毒、瘀的病机特点, 诊治中应注意: 虚以阴虚多见, 治疗以益气养阴为常法, 温燥之剂应慎用; 诊治毒邪可参照卫气营血辨证, 随证选方; 瘀为病势所趋, 瘀血不去则新血不生, 然祛瘀不可忘益气养血, 血足气畅则瘀滞难留。

**关键词:** 骨髓增生异常综合征; 正气亏虚, 毒瘀互阻; 扶正解毒祛瘀; 杨洪涌

中图分类号: R255.5; R733.3

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)11-2512-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtem.2021.11.037

## Experience of YANG Hong-Yong in Treating Myelodysplastic Syndrome

ZHUANG Ze-Qin<sup>1</sup> (Advisor: YANG Hong-Yong<sup>2</sup>)

(1. The First Clinical Medical School, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China;

2. Dept. of Hematology, the First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine,

Guangzhou 510405 Guangdong, China)

**Abstract:** The experience of Professor YANG Hong-Yong in treating myelodysplastic syndrome (MDS) was

收稿日期: 2020-12-01

作者简介: 庄泽钦(1995-), 男, 2019级中医内科专业在读硕士研究生; E-mail: 1424182197@qq.com

通讯作者: 杨洪涌, 男, 主任医师, 博士研究生导师; E-mail: hongyongyang@163.com

summarized. Professor YANG believes that the underlying pathogenesis of MDS is due to deficiency of healthy *qi* and obstruction of toxicity and stasis, and therapy of supporting healthy *qi* and removing toxicity and stasis is used as the main method for MDS. During the treatment, the characteristics of long duration, deep location and severe illness of MDS should be taken into account, and the treatment should focus on replenishing *qi* to nourish yin in addition to clearing heat and activating blood, so as to treat symptom and root cause simultaneously. In view of its pathological characteristics of deficiency, toxicity and stasis, the following aspects should be considered during the diagnosis and treatment of MDS: deficiency pathogenesis is predominated by yin deficiency, so the therapy of replenishing *qi* to nourish yin is taken as the common method, and the warm-dryness formulas should be used with caution; the differentiation and treatment of toxic pathogens are suggested to follow the syndrome differentiation of defense, *qi*, nutrient and blood, and the formula can be chosen according to the syndrome; stasis indicates the trend of the disease, and new blood will never be produced if blood stasis can not be removed, so therapy of reinforcing *qi* and nourishing blood should be used during the treatment for removing stasis, thus to ensure the blood replenished and *qi* circulated to remove the stasis.

**Keywords:** myelodysplastic syndrome (MDS); deficiency of healthy *qi*; obstruction of toxicity and stasis; supporting healthy *qi* and removing toxicity and stasis; YANG Hong-Yong

骨髓增生异常综合征(myelodysplastic syndrome, MDS)是指起源于造血干细胞的一组异质性髓系肿瘤性疾病,具有髓系细胞分化、成熟异常,一系或多系血细胞病态造血及无效造血、难治性血细胞减少,高风险向急性髓系白血病转化等病理特点<sup>[1]</sup>。目前西医对于MDS的治疗仍未取得突破性的进展,尚缺乏特效治疗手段。MDS在现代中医学被命名为“髓毒劳”,结合本病贫血、出血、发热、肝脾肿大等临床表现,亦可归于“虚劳”“血证”“内伤发热”“温病”“积证”等范畴。杨洪涌教授为广东省名中医、国家级重点学科中医内科学血证研究方向后备学术带头人以及广东省名老中医学术经验继承人,从事教学、临床、科研等工作30余载,在辨治MDS时主张抓住其虚、毒、瘀的病机特点,治疗上推崇扶正解毒祛瘀法。现将杨洪涌教授治疗MDS的经验介绍如下。

## 1 正气亏虚,毒瘀互阻为MDS的根本病机

1.1 正虚乃MDS发病之本 《素问·评热病论》曰:“邪之所凑,其气必虚<sup>[2]106</sup>”。疾病的发生多由正气虚损引起。在MDS的发病过程中,目前多认为该病系以正气不足为本,邪毒外扰为标。《骨髓增生异常综合征诊断与治疗中国专家共识(2018年版)》指出MDS的中医病机为:正气虚损,复感邪

毒,邪毒内蕴,伏于骨髓,阻遏气血生化,因毒致瘀,毒瘀互阻,不能化生精血<sup>[3]</sup>。《景岳全书·积聚》云:“凡脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病”<sup>[4]267</sup>。杨洪涌教授认为,在MDS的起病过程中,首先出现正气不足,脾主运化、统血功能失调,气血化生无源,以致卫气亏虚不能御外则邪毒入侵,营气失权不能统血布陈则脏腑失养,正虚不能祛邪则邪毒深伏,伏邪藏于骨髓。因正气虚疲,正邪起初并无明显交争,故MDS初起症状并不明显。此后伏邪日久,其势渐盛,聚而化热则燔灼内外,此时邪势远胜于正,正气不敌而节节溃败,终致正气溃败,脏腑衰危。

1.2 气阴两伤,瘀毒阻滞乃MDS发病之标 《景岳全书·虚损》曰:“虚邪之至,害必归阴”<sup>[4]184</sup>。“髓毒劳”病位在骨髓。髓为奇恒之腑,藏于阴而象于地,邪毒久客阴分必耗伤阴血,血为气之母,血虚气亦衰。《景岳全书·胁痛》中提出了因虚致瘀的观点:“凡人之气血犹源泉也,盛则流畅,少则壅滞,故气血不虚则不滞,虚则无有不滞者”<sup>[4]296</sup>。其次,邪毒久蕴亦可致瘀。《素问·调经论》云:“血气者……寒则泣不能流”<sup>[2]184</sup>;《温疫论·蓄血》则提出:“邪热久羁,无由以泄,血为热搏,留于经络,败为紫血”<sup>[5]</sup>。可见,寒凝阻滞则血行不畅,火热久灼则血耗瘀生,故毒邪无论

寒热，久居于气血脉络之间均能致瘀。由此可总结出MDS因虚致瘀、因邪致瘀等病机演变特点。而败血不去则新血不生，瘀血久滞必然阻碍新血化生，血瘀日久亦可致虚。由此观之，MDS的病机不离虚、毒、瘀的范畴，以正虚为本，毒邪、瘀血为标，因虚致瘀、因毒致瘀，毒痼瘀深，更伤正气，虚、毒、瘀三者枝错根连，日久则正愈虚而瘀毒日盛，病势日剧。因此，正气亏虚，毒瘀互阻为MDS的根本病机。

## 2 扶正解毒祛瘀为MDS的治则

杨洪涌教授承袭岭南血证及血液病名家丘和明教授治疗血证的思路并结合自己多年的临床实践经验，针对MDS正气亏虚、毒瘀互阻的基本病机，围绕MDS的正虚、毒邪、瘀血3个重要的病机特点，提出扶正解毒祛瘀法为MDS的总体治疗方针。治疗方药主要采用自拟院内制剂清毒片（主要由七叶一枝花、白花蛇舌草、胡黄连、大青叶、山慈菇、莪术等组成）、养正片（主要组成为黄芪、旱莲草、女贞子、人参、熟地黄等）、瘀毒清丸（主要组成为熟大黄、土鳖虫、水蛭、川芎、赤芍等）。临床试验发现该疗法可能通过提高患者机体免疫功能，进而一定程度降低转白因素的作用，从而降低白血病转化率<sup>[6]</sup>。中药汤剂治疗可在辨证论治的基础上，酌情运用益气养阴、清热活血等中药。

**2.1 急则治标，解毒祛瘀解燃眉** 杨洪涌教授认为，MDS的主要致病因素为毒瘀互阻，在治疗过程中应当首先抓住毒邪及瘀血两大病因，推崇重用解毒活血之品以攻其急。唐容川在《血证论·吐血》中指出，“凡治血者，必先以去瘀为要”<sup>[7]25</sup>，提出了“止血、消瘀、宁血、补虚”的通治血证之大纲。针对MDS的病态造血及难治性贫血等表现，杨洪涌教授指出，应当补泻兼行，养血活血并用，宗“大黄廑虫丸”祛瘀生新之法，破血消癥之余兼滋阴养血以建功。在用药上，杨洪涌教授在失笑散活血祛瘀的基础上，加入鸡血藤、三七、丹参、当归、川芎、赤芍等以养血活血。“不知克敌者存乎将，祛邪者赖乎正，不补血而祛瘀，瘀又安能尽去哉”<sup>[7]26</sup>。针对MDS毒邪致病的病机，杨洪涌教授认为可从“温病”“伏邪”方面辨治。《临证指南医案·温热》曰：“盖烦劳多欲之人，阴精久耗，入春则里气大泄，木火内燃，强

阳无制，燔燎之势直从里发。始见必壮热烦冤、口干舌燥之候矣。故主治以存津液第一”<sup>[8]216</sup>。MDS发病亦先有正虚，其后有毒邪内侵，久居骨髓，进而发病，与温病发病之理有相同之处，治法可相互借鉴。临证治疗MDS可采用卫气营血辨证：热壅气分则选用白花蛇舌草、黄连、半枝莲、山慈菇等以直折热势，或采用栀子、豆豉、银花、连翘、青蒿、鳖甲等辈清宣并用；若热入营血则选用毛冬青、大青叶、赤芍、水牛角等清血分之热兼治瘀；气血两燔者则取清营汤、犀角地黄汤两清气血。此外，杨洪涌教授强调清热之余不忘顾护津液，辨证选用生地黄、玄参、太子参等以滋阴清热、益气生津。

**2.2 溯源求根，益气养血以固本** 《神农本草经疏》曰：“真气虚则不能敌，故流连不解，兹得补而真气充实，则邪不能容”<sup>[9]</sup>。此论述阐明了正虚邪恋的机理。MDS发病的根源乃是正虚不能御邪，邪侵正耗，终成邪盛正亏之候。杨洪涌教授认为，在MDS的治疗过程中，扶正补虚应当贯彻始终。扶正补虚一方面可达到扶正祛邪的作用，以冀正充邪退；另一方面亦可达到既病防变之效，有效减缓甚至阻断MDS病情进一步恶化。在用药方面，杨洪涌教授推崇叶天士治疗虚劳“温补刚燥难投”<sup>[18]24</sup>之论，认为温热毒邪易耗伤气阴，故温补不如清补，用药多选用二至丸、六味地黄丸、生脉散之属以养阴益气。此外，对于白细胞缺乏的患者，杨洪涌教授常选用虎杖、升麻、石韦、地榆、补骨脂等中药以促进白细胞增殖；对于血小板减少的患者，则辨证选用三七、旱莲草、茜草及炭制类药物；对于贫血者，则选用二至丸、鸡血藤、丹参、补骨脂、黄芪、紫河车等；若出现因病态增殖而导致的某系细胞异常增多的情况，仍从瘀毒入手，运用解毒祛瘀药如失笑散、大青叶、毛冬青、姜黄、白花蛇舌草、半枝莲等以祛邪。

## 3 验案举隅

患者蔡某，女，39岁，厦门人。于2020年3月27日因“反复疲乏、面色苍白4年，加剧2个月余”至杨洪涌教授门诊就诊。患者于2016年因反复发热于当地医院就诊，多次行骨髓穿刺涂片，结果提示：骨髓增生极度活跃，粒、红、巨三系增生，巨核细胞发育异常，含铁血黄素颗粒

沉积,成熟浆细胞增多(约20%, $\kappa/\lambda$ 呈轻链非限制性表达)。结合临床病史及实验室检查[血清抗核抗体(ANA)、干燥综合征相关抗体抗Ro-52及抗SSA抗体均阳性;红系发育异常伴环形铁粒幼细胞增多,约16%],考虑为难治性贫血伴环形铁粒幼细胞及血小板显著增多(RARS-T)。患者长期服用泼尼松与沙利度胺,效果欠佳。就诊时症见:疲乏,面色苍白,脱发,无发热,无口干,月经量少,色暗,纳差,时便秘,小便黄浊,舌瘦而淡红,苔白黄腻,脉弦细。因患有糖尿病、抑郁症病史,长期注射胰岛素及口服奥氮平治疗。血分析结果显示:白细胞(WBC) $14.6 \times 10^9/L$ ,血红蛋白(HGB)56 g/L,血小板(PLT) $939 \times 10^9/L$ 。西医诊断:难治性贫血伴环形铁粒幼细胞及血小板显著增多(RARS-T);中医诊断:虚劳(气阴两虚证)。治疗以扶正解毒祛瘀为法。中药予自拟方:丹参20 g,补骨脂30 g,郁金15 g,百合30 g,五灵脂10 g,生蒲黄10 g,黄芪15 g,半枝莲30 g,山慈菇15 g,粉萆薢30 g,益智仁10 g,乌药15 g,麦芽30 g,茵陈15 g,甘草6 g。共7剂,每日1剂,水煎,早晚分两次服用。另予中成药清毒片、补正片、瘀毒清丸、生脉胶囊、疏肝解郁胶囊等。

2020年4月3日二诊。患者自诉服药后症状改善,仍觉疲乏,口干口苦,纳增,大便干结,小便清黄,舌淡红苔黄,脉沉细。血液分析结果显示:WBC  $10.3 \times 10^9/L$ , HGB 61 g/L, PLT  $800 \times 10^9/L$ 。初诊方去粉萆薢、乌药,加毛冬青30 g、甘松10 g,共7剂,煎服法同前。

2020年4月10日三诊。患者症状好转,二诊方去麦芽,加赤芍10 g,共7剂。此后1个月余患者按该方自行购药煎服。

2020年5月17日四诊。患者诉偶有四肢关节疼痛,余无不适。血液分析结果显示:WBC  $9.44 \times 10^9/L$ , HGB 113 g/L, PLT  $712 \times 10^9/L$ ,三诊方去甘松、益智仁,加粉萆薢15 g、通草5 g。6月16日患者于当地行血液分析检查,结果提示:WBC  $9.67 \times 10^9/L$ , HGB 114 g/L, PLT  $655 \times 10^9/L$ ,此后因新冠疫情影响,患者未能来穗复诊,自行停药。

2020年8月9日五诊。患者诉稍疲倦,血液分析结果显示:WBC  $8.22 \times 10^9/L$ , HGB 68 g/L, PLT  $899 \times 10^9/L$ ,守四诊方去黄芪、百合、甘草、通

草,加入五指毛桃30 g、黄芩10 g、三七粉6 g(冲服)、大黄炭15 g。

2020年8月16日六诊。患者诉稍疲倦,血液分析结果显示:WBC  $7.55 \times 10^9/L$ , HGB 85 g/L, PLT  $841 \times 10^9/L$ 。五诊方去五指毛桃、黄芩、粉萆薢、大黄炭,加入女贞子10 g、旱莲草15 g、玉米须30 g、田基黄30 g。

2020年9月20日七诊。患者症状较前明显改善,复查血液分析,结果显示:WBC  $9.84 \times 10^9/L$ , HGB 112 g/L, PLT  $470 \times 10^9/L$ 。用药同六诊方。患者暂未复查骨髓涂片,一直在随诊中,2021年3月9日复查血液分析,结果显示:WBC  $7.01 \times 10^9/L$ , HGB 130 g/L, PLT  $296 \times 10^9/L$ 。

**按:**该患者病程较长,初诊症状以疲乏为主,中医辨病辨证为“虚劳(气阴两虚证)”,在治疗上以扶正解毒祛瘀为法,首诊予丹参、补骨脂、黄芪补益气血,失笑散活血化瘀,半枝莲、山慈菇等清热解毒,结合患者小便黄浊及抑郁状态等症状,予萆薢分清饮加减利湿泄浊,酌情加入百合、郁金等疏肝解郁,以求标本同治。治疗过程中患者疲乏症状逐渐改善,出现口干口苦等,逐步加强解毒祛瘀力度,并以二至丸代替黄芪、五指毛桃等补气药,以清补为主,补泻兼施。

#### 4 小结

在MDS的治疗过程中,当紧扣其虚、毒、瘀的病机特点,以扶正解毒祛瘀法为治疗原则,辨证论治。在临证时应抓住MDS病程长、病位深、病势重的特点,在清热活血之余兼以益气养阴,标本兼治,抽丝剥茧,缓缓以求之。在针对虚、毒、瘀的诊治中应注意:虚以阴虚多见,除非阳虚辨证明确外,温燥之剂应慎用,以益气养阴为常法;毒邪诊治可借鉴伏气温病之辨治方法,以卫气营血辨证,随证选方。此外,毒势虽盛但应注重顾护正气,祛邪不伤正,治病以留人;瘀为病势所趋,瘀血不去则新血不生,然祛瘀亦当不忘益气养血,血足气畅则瘀滞难留。

#### 参考文献:

- [1] 张梅,胡翊群.血液与肿瘤疾病[M].北京:人民卫生出版社,2015.
- [2] 吴少祯编.黄帝内经素问(中医十大经典系列之便携诵读本)[M].北京:中国医药科技出版社,2018.

- [3] 中国中西医结合学会血液学专业委员会骨髓增生异常综合征专家委员会. 骨髓增生异常综合征中西医结合诊疗专家共识(2018年版)[J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(8): 914-920.
- [4] 张景岳. 景岳全书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010.
- [5] 吴有性撰, 杨进点评. 中医古籍名家点评丛书·温疫论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- [6] 古学奎, 杨洪涌, 陈志雄, 等. 扶正解毒祛瘀法对骨髓增生异常综合征转白因素的影响[J]. 新中医, 2002, 34(7): 16-18.
- [7] 唐容川著, 张立光点校. 血证论[M]. 北京: 学苑出版社, 2012.
- [8] 叶天士撰, 苏礼整理. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [9] 缪希雍. 中医非物质文化遗产临床经典名著·神农本草经疏[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.

【责任编辑: 贺小英】

## 岭南名医郭梅峰诊治小儿疾病的学术思想与运用

徐雯, 王媛媛

(广州医科大学附属中医医院儿科, 广东广州 510130)

**摘要:** 岭南名医郭梅峰诊治小儿疾病, 强调治病求本、固护脾胃在儿科疾病治疗中的重要性。遣方用药上巧用花类中药, 如祛除风邪可用南豆花(扁豆花), 寒邪用茉莉花, 暑邪用莲花, 湿邪用木棉花, 燥邪用杭菊花, 火邪用鸡蛋花等, 用药上常采用甘味轻剂。治疗外感高热, 认为需速散防痉; 治疗温病用药甘凉养阴为主; 对于热病后患儿, 重视频饮水、进流质、戒荤禁肉、忌油腻腥物等饮食调理。其治疗小儿疾患所形成的治病原则、用药方法和调理方式沿用至今, 仍可启迪后世。

**关键词:** 小儿疾病; 治病求本; 花类中药; 固护脾胃; 甘凉养阴; 饮食调理; 郭梅峰

中图分类号: R249.872

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)11-2516-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcem.2021.11.038

## Lingnan Celebrated Practitioners GUO Mei-Feng's Academic Thoughts for Diagnosis and Treatment of Pediatric Diseases and Their Application

XU Wen, WANG Yuan-Yuan

(Dept. of Pediatrics, the Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou 510130 Guangdong, China)

**Abstract:** GUO Mei-Feng, the Lingnan's celebrated practitioner in the treatment of pediatric diseases, stresses the importance of treating disease from the root, and consolidating and protecting the spleen and stomach during the treatment. The flower Chinese medicines are skillfully applied for the treatment of pediatric diseases by GUO Mei-Feng. Flos Lablab has been used for expelling pathogenic wind, Flos Jasmini for expelling pathogenic cold, Flos Nelumbinis for removing pathogenic summer-heat, Flos Bombacis Malabaricae for eliminating pathogenic damp, Flos Chrysanthemi for removing pathogenic dryness, and Flos Plumeriae Acutifoliae for clearing pathogenic fire, which embodies the principle of medicating sweet mild herbs and prescriptions for the treatment of pediatric diseases. For treating externally contracted high fever, quickly dispelling method for preventing from

收稿日期: 2021-03-19

作者简介: 徐雯(1960-), 女, 主任中医师; E-mail: xuwenlaoshi@sina.com

通讯作者: 王媛媛, 女, 副主任中医师; E-mail: 469591042@qq.com