中医药方药干预免疫性血小板减少症的研究综述

王 敏

达州市中西医结合医院血液科 四川 达州 635000

【摘 要】：免疫性血小板减少症（primary immune thrombocytopenia，ITP）是一种获得性免疫介导的出血性疾病，临床上以西医药治疗和手术治疗为主，但是多数患者治疗效果不佳，需要患者长时间服用药物。近年来，中医药方药干预在免疫性血小板减少症患者中应用取得了较好的效果，本文就对免疫性血小板减少症中医药方药干预研究现状、治法治则、临床治疗以及机制进行综述，旨在为中医方药干预治疗免疫性血小板减少症提供思路，提升中医方药干预临床治疗疗效，加快患者康复速度，提升患者的生活质量。

【关键词】：中医药方药干预；免疫性血小板减少；研究综述

DOI:10.12417/2811-051X.26.13.058

免疫性血小板减少症属于获得性自身免疫出血性疾病，临床首发症状为外周血小板减少、皮肤或黏膜出血，如果患者病情较为严重，可能会造成内脏出血或颅内出血，危及患者生命[1]。西医临床上治疗该疾病以药物治疗为主，包括糖皮质激素、人免疫球蛋白等，虽然能够在一定程度上控制患者的病情，也会使部分患者外周血小板计数恢复到正常水平，但是会在患者停药或者是减量后出现血小板迅速下降的情况，还有部分患者对药物不敏感，难以取得较好的治疗效果[2]。近年来，中医药方药在免疫性血小板减少症中逐渐应用，并且相比西药治疗有着一定优势，中医药治疗该疾病能够提升患者外周血小板计数，改善患者出血、乏力、焦虑等临床症状，提升患者的生活质量。

1 免疫性血小板减少症中医药研究现状

1.1 中医病症名称

中医典籍中并无免疫性血小板减少症这一病名，但是根据该疾病的临床症状和病机，可将该疾病归于“血证”“紫癜”“发斑”“虚劳”等范畴当中[3]。《中医内科学》中明确指出，血证出现多是因为火热熏蒸或气虚不摄，造成血液不能在正常血管脉络当中流通，从嘴巴、鼻子、皮肤等部位流出，诱发各类出血疾病。该疾病会导致患者血小板数量减少，从而影响患者的生理功能，对机体阴阳平衡产生破坏，影响气血正常运行，临床通常表现为头晕目眩、潮热盗汗、腰膝酸软等，与中医理论当中提到的“虚劳”有着一定关系。

1.2 中医病因病机

中医认为免疫性血小板减少症病因是外感和内伤共同作用的结果，外感风热邪毒、温热时邪，或风寒暑湿之邪侵袭，伏于体内，引动内邪而发；内伤劳倦过度、情志失调、饮食不节、房劳过度等损伤脏腑功能[4]。核心病机可概括为“热、虚、瘀”三大要素，血热妄行或阴虚火旺，表现为火热灼伤脉络，迫血妄行；气虚不摄或脾肾亏虚，表现为脾肾亏虚，统摄无权，血溢脉外；瘀血内阻，表现为离经之血成瘀，阻碍新血生成，病位主要在脾、肾、肝三脏，病性为本虚标实，急性期以实证为主，即血热妄行，慢性期以虚证为主，即气阴两虚[5]。

2 中医药干预免疫性血小板减少症的治法治则

中医以辨证论治为原则治疗免疫性血小板减少症，治疗方法不局限于中医药治疗，本研究仅对中医药治疗的治法治则进行论述。李希等[6]在研究中指出免疫性血小板减少症病机关键在于“肾虚精亏、生血乏源”，建议治疗时将补肾益精作为主要原则，选择经验方灵鹤方、三仙止血汤加减治疗，方中包含灵脾（淫羊藿）、巴戟天、熟地黄、枸杞子、女贞子、黄精、鸡血藤、三七、仙鹤草等补肾益精的药物，能够稳固患者肾气，起到肾精得复、血脉通利、达血随精生的功效。高文欣等[7]在研究中指出，慢性免疫性血小板减少症的核心病机为气虚血瘀，本虚责之脾肾两虚，兼肺脾气虚，标实以瘀血阻络为患，兼有湿热邪气之扰，治疗该疾病应以“扶正祛邪”为原则，既要补脾肾以固其本，又需化瘀解毒以治其标，并根据患者病情变化对治法进行调整。尹玉婷等[8]则是基于“虚邪留滞”理论对免疫性血小板减少症治法治则进行研究，总结该疾病的病机包括两个方面，一方面为元气亏虚，另一方面为瘀血痰湿阻滞，证候多以虚实夹杂为主，建议治疗时应以补虚化瘀、行气通滞作为原则，通过调补肝肾补虚，将固本培元作为重点，以活血通络进行化瘀，兼顾导气、涤痰除湿，旨在达到标本兼顾的治疗目标。

3 中医药方药干预免疫性血小板减少症的临床治疗

马西虎等[9]在研究中采取黄芪建中汤加味方进行免疫性血小板减少症的临床治疗，黄芪建中汤源自中医典籍《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》，该方由黄芪、桂枝、白芍、炙甘草、仙鹤草、茜草、炒白术、沙参、黄柏、砂仁、五味子、芡实、生姜或炮姜、山药、大枣组成，上述诸药联用可取得健脾补肾、益气和中的功效，与单纯西药治疗相比，中医药方药干预在免疫性血小板减少症治疗中应用临床有效率较高，因为停药后1个月血小板计数的值仍然较高，说明该方治疗该疾病起效快，药效持久，能够降低患者停药后疾病复发概率。刘小祺

等[10]则是采取犀角地黄汤治疗免疫性血小板减少症，犀角地黄汤于陈延之《小品方》首见，原名芍药地黄汤，后收录于王焘《外台秘要》卷二，是中医临床上治疗出血性疾病经典方剂，由犀角（今多为水牛角代替）、生地黄、赤芍、牡丹皮组成，上述药物共奏止血散瘀、清血分热的功效，研究证明该方能够借助多靶点、多通路机制，抑制炎症反应，调节免疫平衡，改善患者凝血功能，在免疫性血小板减少症患者中应用能够取得较好的临床疗效。李晓靖等[11]在研究中应用健脾滋肾泻火方治疗免疫性血小板减少症，该方为周永明教授结合多年经验拟制的有效中药方剂，方剂由生地黄、牡丹皮、炒白术、炒白芍、茜草、仙鹤草、卷柏、黄芪、女贞子、菟丝子、景天、三七、炒枳壳、炙甘草组成，全方共奏健脾滋肾、泻火宁络的功效，研究表明与单纯西药治疗相比，该方剂在免疫性血小板减少症患者中应用能够取得较好的治疗效果，患者在治疗后血小板计数明显提升，临床治疗有效率为 86.67%，同时可以有效改善患者临床症状，有着较高的安全性。

4 中医药方药干预免疫性血小板减少症的机制研究

4.1 调节血管内皮免疫功能

血管内皮细胞和机体内各种免疫细胞之间可取得互相调控的作用，如果血管内皮细胞免疫功能下降，会对机体免疫状态产生直接干扰。正常生理状态下血管内皮具有一定的自我修复能力，免疫细胞和细胞因子共同组成免疫抗原系统，对血管内皮免疫力产生调控作用，维持患者血管结构的完整性[12]。免疫性血小板减少症患者自身免疫机制存在问题，这也造成血管内皮免疫力下降，导致血管内皮出现损伤或出血。李娜等[13]在研究中指出，血府逐瘀合剂能够对血管内 TLR4、NF-κB 蛋白表达产生抑制作用，从而改善患者机体免疫功能紊乱的问题，对已经损伤的血管内皮进行修复，改善患者血管内皮免疫功能，还能对炎症信号通路进行调控，减少炎症因子浸润，降低血管内皮通透性，减轻血管内皮出血症状，使血管内皮免疫状态稳定，从而有效改善患者的出血症状。

4.2 促进巨核细胞分化

周林等[14]在研究中证实，芪黄汤可以对免疫性血小板减少症模型小鼠骨髓造血微环境进行优化，降低骨髓局部炎症抑制因子表达，促进巨核细胞增殖分化，提升成熟巨核细胞的比例，有效提升外周血小板数量。李晓靖等[15]则是在研究中发现，治疗中应用健脾滋肾泻火方可以对患者 LMP2/JAK/STAT 信号通路进行调控，不仅可以改善患者骨髓造血功能，还能够促进患者巨核细胞分化成熟，兼顾造血调控的同时，调节患者的免疫功能。

4.3 抑制血小板破坏

严香等[16]在研究中发现，采取健脾益气摄血方在免疫性血小板减少症模型小鼠中应用，可对小鼠机体免疫水平进行调节，降低血小板相关抗体表达，在抑制巨噬细胞对血小板吞噬作用的基础上，避免血小板被破坏，还能够改善患者的凝血功能，减轻患者的出血症状。罗雅琴等[17]则是在研究证实，芪黄益气摄血方在免疫性血小板减少症患者中应用，对患者自身 PI3K/AKT/mTOR 信号通路可起到调节作用，抑制机体过度自噬与免疫紊乱，阻断异常免疫介导对血小板产生破坏，稳定外周血小板数量。

5 问题及展望

中医药方药干预在免疫性血小板减少症患者中应用可以取得较为确切的临床疗效，中医药方药治疗中遵循整体辨证论治的原则。但是通过本文对近年来相关参考文献进行综述研究，发现现有研究中样本量较少，以临床疗效观察研究为主，还有部分研究为个人经验总结，研究中缺少循证医学证据，针对上述问题，后续研究中需要增加研究中样本量，增加研究的前瞻性，进一步验证中医药方药干预疗效。同时，现有研究对方药治疗免疫性血小板减少症的机制研究不够深入，未来应加强这方面的研究。随着基因组学、蛋白组学的迅速崛起，以及大数据技术的持续更新，中医药方药在免疫性血小板减少症患者中应用，应基于辨证论治，深入总结免疫性血小板减少症的诊断和治疗，将患者生活环境、体质等因素纳入观察范围，实现对患者精准化治疗，进一步提升中医药方药的临床疗效。现有相关研究均取得了不错的进展，但是在实际研究中缺少对中医药方药长期缓解和治愈效果的研究，未能验证中医药方药干预所取得的长期疗效，未来应加强对中医药方药干预长期效果的验证和研究，进一步明确中药方剂的长期临床疗效，为免疫性血小板减少症患者带来有效的治疗方法。

6 结语

综上所述，中医药方药干预在免疫性血小板减少症患者中应用研究取得了不错的进展，但是在实际研究中还存在一定问题和不足，未来需要进一步加强其在临床上的应用研究，旨在为免疫性血小板减少症患者探索有效的治疗方法，提升该疾病的治愈率。

参考文献：

[1] 郎海燕,董石,马薇,等.中医药治疗难治性原发免疫性血小板减少症的现状及问题[J].北京中医药,2023,42(6):580-584.

[2] 韦彩艳,程纬民.六经辨治原发免疫性血小板减少症的研究进展[J].深圳中西医结合杂志,2025,35(10):109-112.

[3] 顾培馨,候雪婷,鲍计章.中医药治疗原发免疫性血小板减少症的研究进展[J].医学研究杂志,2025,54(7):175-180.

[4] 胡旭辉,白玉盛.中医药论治原发免疫性血小板减少症的进展概述[J].新疆中医药,2024,42(6):136-138.

[5] 汤雪莲,何亚玲,申小惠.中医药治疗原发免疫性血小板减少症的研究进展[J].光明中医,2023,38(8):1612-1615.

[6] 李希,陆嘉惠,徐旻,等.补肾益精法治疗免疫性血小板减少症的现代机制探讨[J].广州中医药大学学报,2023,40(1):229-233.

[7] 高文欣,郭秋月,麻柔,等.益气通阳方治疗慢性免疫性血小板减少症的临床经验总结[J].中国医药导报,2025,22(31):128-131.

[8] 尹玉婷,田飞,王金环.基于“虚气留滞”理论探讨慢性原发免疫性血小板减少症的病机与论治[J].中国医药导报,2025,22(33):136-139+161.

[9] 马西虎,吴雪琴,李巍,等.黄芪建中汤加味在原发免疫性血小板减少症治疗中的临床效果及对患者T淋巴细胞亚群水平、复发率的影响[J].临床和实验医学杂志,2022,21(15):1608-1611.

[10] 刘小祺,李明霞,马菊宁,等.犀角地黄汤及其单味药有效成分治疗原发免疫性血小板减少症研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2026,28(1):128-133.

[11] 李晓靖,朱文伟,汪凯,等.健脾滋肾泻火方治疗原发免疫性血小板减少症患者的临床疗效及机制研究[J].时珍国医国药,2022,33(11):2699-2702.

[12] 李睿嘉,王永敏,李静,等.银翘升板方辅助治疗风热伤络型原发免疫性血小板减少症35例随机对照研究[J].中医杂志,2023,64(9):924-929.

[13] 李娜,王雪莹,孙婧萱,等.中医药调节血管内皮损伤治疗原发免疫性血小板减少症研究进展[J].中医学报,2025,40(5):1059-1064.

[14] 周林,禹红,万敏,等.芪黄汤对免疫性血小板减少症小鼠作用机制研究[J].临床军医杂志,2022,50(9):975-977.

[15] 李晓靖,朱文伟,缪正炀,等.健脾滋肾泻火方通过LMP2/JAK/STAT信号通路改善原发免疫性血小板减少症的机制研究[J].中药药理与临床,2023,39(7):10-14.

[16] 严香,赵倩,陈信义,等.健脾益气摄血方对原发免疫性血小板减少症模型小鼠凝血功能的影响[J].世界中医药,2022,17(24):3481-3484+3490.

[17] 罗雅琴,黄伟.芪黄益气摄血方调控PI3K/AKT/mTOR信号通路和自噬治疗免疫性血小板减少症的作用机制[J].中华中医药杂志,2022,37(10):5627-5633.