

血管瘤的中醫病因病機及證治分析

Analysis on the pathogenesis and treatment of hemangioma in Chinese medicine

梁若蘭 沈劍剛 LEUNG Yeuk Lan, SHEN Jiangang

(香港大學中醫藥學院)

[摘要] 血管瘤 (hemangioma) 是由於血管組織的錯構、畸形、異常增生而形成，大多數為良性腫瘤。本文討論了血管瘤的中醫病因病機、治療原則和常用治療方藥。本病的中醫核心病機為氣、血、痰、瘀、毒五要素，其發病機制責之於氣血水的功能失調，多因肝氣鬱結、氣血失和，以致絡脈空虛，風邪入絡，氣滯血瘀與痰濁風毒相搏結，造成經絡氣血不通，化為血瘤。治當理氣活血，疏風通絡，化痰散結，利濕解毒，以疏其血氣，以至平和。並以一例典型案例說明中醫藥治療血管瘤的方法，採用血府逐瘀湯為主方活血化瘀散結，在治療前期合五神湯清熱解毒，以攻為要；鑒於為脾虛痰濕之本，為防止血管瘤復發，後期強化疏肝理脾，化濕通絡，調達氣血，以致平和，此為收工之法。

[關鍵詞] 血管瘤；血瘤；血府逐瘀湯；五神湯

1 血管瘤的病因病機及其證治

血管瘤 (hemangioma) 是由於血管組織的錯構、畸形、異常增生而形成，大多數為良性腫瘤。大部份的血管瘤為原發性，在人體胚胎時期因血管網的病變而形成；繼發性血管瘤則多在嬰兒時期出現，但病因尚不明確。傳統上血管瘤分為海綿狀血管瘤，蔓狀血管瘤，毛細血管瘤，混合脈管瘤等。隨着之後的研究的進展，血管瘤在不同階段亦有不同的分類方法。西醫治療血管瘤常常採用外科切除、放射治療、低溫治療、鐳射治療或者硬化劑注射等，但是治療後復發率高，病人往往尋求中醫中藥治療。

血管瘤屬中醫的「血瘤」範疇。血瘤為病名，出自《外台秘要》卷二十四，為瘤病的一種。血瘤是由體表的血絡擴張，縱橫叢集而形成的一種腫瘤。《類證治裁》雲：「血瘤自血脈腫起，久而現赤縷或皮色赤。」《薛氏醫案·外科樞要》亦對本病作描述：「其自肌肉腫起，久而現赤縷或皮色俱赤，名曰血瘤。」血瘤可發生於身體任何部位，但以四肢、軀幹、面頰部為多見。血瘤大多數在出生時即發現，其特點是病變局部色澤鮮紅或暗紫，亦可為正常皮色；呈局限性柔軟腫塊，邊界不清，觸之如海綿狀，壓之可縮小；血瘤內含豐富血管，破皮則血流多而難止，或破傷感染導致慢性潰瘍。《醫宗金鑑·外科心法要訣》中所記載的紅絲瘤，其「瘤皮色紅，中含血絲」，指的亦是血瘤。對應現代醫學，血瘤亦相當於西醫的海綿狀血管瘤，臨床上應與血痣相鑒別。

血瘤的中醫病因病機：中醫學認為心主血脈，血瘤多為心火妄動，逼血入絡，血行失常，致脈絡擴張，縱橫叢集而形成。所以血瘤的內治，多以內消為主。《外科正宗·癭瘤治法》把血瘤的內治法歸納為3種：行氣散結、破瘀消腫和化痰軟堅；對於長期攻消不愈的患者，後期應以補益扶正為主。在外治方面，對於瘤體不大者，常用的外治法包括用消痔靈注射液在局部注射、或針穿刺抽出血液，壓迫止血後外敷清涼膏並加壓包紮固定；瘤體較大而局限小者，可行手術切除。但臨床上單獨用外治法一般效果不太理想，血瘤容易復發，難以根治。沈劍剛教授通過總結前人對血瘤的認識，提出血瘤為絡病範疇，其發病機制責之於氣血水的功能失調，多因肝氣鬱結、氣血失和，以致絡脈空虛，風邪入絡，氣滯血瘀與痰濁風毒相搏結，造成經絡氣血不通化為血瘤。治當理氣活血，疏風通絡，化痰散結，利濕解毒。治療原則當以疏其血氣以至平和為要，臨床常用血府逐瘀湯、桃紅四物湯、當歸四逆湯等活血化瘀複方為基礎方，因應相關病機可以合用五苓散以通陽化氣、或者升麻葛根湯以升陽透表、或合溫膽湯以化痰和中、或合四妙散清熱利濕、通利經絡。或合五神湯四妙勇安湯之類以清利濕毒、升降散以升清降濁，散風清熱。由於血瘤患者病程較長，經年累月，往往有虛實夾雜之象，可酌情加生黃芪、五指毛桃、太子參、白朮、茯苓、淫羊藿、絞股藍之類以健脾利濕、溫陽通脈，扶正祛邪。治療方案重

在效不更方，守方治療，假以時日，痼疾乃治。為此，特以足底血管瘤的驗案說明有關血瘤的中醫病因病機及治療方略，供大家參考。

2 典型病案舉例

皺某，男，18歲。患者於2016年底發現右足底近腳跟處有淤青色突出物，直徑約20毫米，MRI顯示為海綿狀血管瘤。患者於2017年4月到醫院行手術把血管瘤切除，但術後創口長期不愈，並於同一位置再次長出淤青色突出物，較術前的瘤體擴大近一倍，局部壓痛，影響行走和運動，於2018年2月MRI檢查發現：右足底近腳跟處有突出病灶25毫米（闊）×21毫米（長）×9毫米（深），病灶中間浸潤形成海綿狀血竇，被周圍的高增長動靜脈叢及術後的肉芽組織所包圍，血管瘤鼓入足底皮下脂肪層，足底皮膚增生及鈣化組織應跟之前的手術有關。西醫診斷為海綿狀血管瘤復發。見MRI影像圖1.1、圖1.2及圖1.3。於2018年5月30日初診：如圖2所示，足底血管瘤深而厚，邊界不清，約25毫米（闊）×23（長）毫米，皮膚粗糙，角質化，紫黑色，壓痛明顯，走路時疼痛，餘無不適。舌紅，舌體胖大有齒痕，苔薄黃膩，脈弦滑。詢其學習壓力大，精神緊張，情志鬱悶，因此，此病與氣機阻滯，肝氣乘脾，脾運不健有關，病久入絡，以致經絡氣血不通，風邪入絡，氣滯血瘀與痰濁風毒相搏結，化為血瘤。治當理氣活血，疏風通絡，化痰散結，利濕解毒，予以血府逐瘀湯合五神湯加減治之。方藥如下：桃仁10g、紅花10g、當歸6g、生地黃30g、赤芍15g、川牛膝30g、川芎15g、柴胡18g、桔梗10g、枳實10g、甘草6g、金銀花15g、土茯苓15g、三棱10g、莪朮10g、橘紅10g、法半夏15g、浙貝母15g、瓜蒌10g、白芍15g、白蒺藜12g。每日1劑，水煎服。上方治療一個月後，血管瘤體積反而增大，但質地變軟，壓痛減少，見圖3。舌淡紅胖大，邊有齒痕，苔薄黃膩，左脈細滑，右脈弦細。此乃血運得以通暢，瘀毒漸化之象，活血化瘀顯效，卻因痰濁與瘀血搏結，兼風邪阻絡，經絡氣血不通，故於前方加強健脾祛濕，化痰散結，疏風通絡，守方原方加山藥、土茯苓、薏米、僵蠶及鉤藤等，每兩周覆診一次，酌請加減進退，以竟全功。守上方治療3個月後，血管瘤消失，皮膚變平而軟，輕度壓痛，餘留皮膚表面瘀斑，見圖4。患者自述情緒也較前改善。繼治以活血通絡為主，擬血府逐瘀湯加減繼服。2019年9月28日覆診，見右足底血管瘤基本已經消散，足底平整，只餘下淤青面積約21毫米（闊）×18（長）毫米，壓痛不明顯，見圖4。患者原方繼服兩個月。2019年11月23日複診，見足底維持平整，觸按疼痛完全消失，淤青顏色減淺，面積亦較前再縮小至約15毫米（闊）×15（長）毫米，見圖5。現能穿回正常運動鞋走路了。這可見中藥治療收效，認為可以停服中藥，並囑咐MRI複查以確認療效。患者於2019年1月作MRI覆查，顯示足底血管瘤已消褪結痂，MRI影像見圖6。繼於2019年11月再致電詢問患者足底血管瘤情況，患者自述現足底平整，由停藥後至今血管瘤也沒再復發。

3 分析

血管瘤屬中醫的「血瘤」範疇。血瘤是指體表血絡擴張，縱橫叢集而形成的腫瘤。可發生於身體任何部位，大多數為先天性，其特點是病變局部色澤鮮紅或暗紫，或呈局限性柔軟腫塊，邊界不清，觸之如海綿狀。

此患者體型肥胖，為濕痰素盛之體，且因初入大學學業繁重，心理壓力巨大，情志鬱悶，氣機阻滯，肝氣乘脾，脾運不健，遷延日久，經絡氣血不通，風邪入絡，氣滯血瘀與痰濁風毒相搏結，化為血瘤。雖經外科手術治療，其臟腑經絡氣血狀態並無改善，因而復發，鬱久化熱成毒，再成血瘤。故此治宜理氣活血，疏風通絡，化痰散結，利濕解毒。以血府逐瘀湯合五神湯化裁治之，守方治療一月有餘，經絡氣血運行明顯改善，故瘤體增大，顏色變淺，質地變軟，壓痛減輕。但是，痰濁未化，與風毒阻滯經絡氣血，故繼以強化健脾化濕，化痰通絡，並加強風藥白蒺藜僵蠶等以通達體表，搜風通絡，化頑痰以祛凝結化瘤消癥。囑患者放鬆心情，飲食清淡，作息有序，配合適當運動，減輕體重。經中藥治療約3個月，足底血管瘤消失，皮膚變平而軟，輕度壓痛，餘留皮膚表面瘀斑，患者的情緒也改善了。繼治以活血通絡為主，故擬血府逐瘀湯加減繼服。此乃「血實宜決之」治法，氣滯血瘀，實則瀉之；疏其氣血，通其血脈，化血消瘀，令其調達。同時根據患者臟腑氣血經絡狀

況，酌請加減進退，標本兼治，以竟全功。中藥治療後5個月，患者足底完全平整，血管瘤及觸按疼痛完全消失，只剩淤青顏色。病人停藥三年足底血管瘤沒有復發。

4 臨證拾要

本病的中醫核心病機為氣、血、痰、瘀、毒五要素，在治療上需各方兼顧，但以活血化瘀散結為基本治法，因此本例的治療以血府逐瘀湯為主方貫切始中。在治療前期合五神湯清熱解毒，再加三菱莪朮等破瘀止痛，以攻為要；鑒於病人為脾虛痰濕之本，為防止血管瘤復發，治療後期強化疏肝理脾，化濕通絡，調達氣血，以致平和，此為收工之法，從而血管瘤形成之病因病機和相關病症得解。

參考文獻：

- [1] 李經緯等主編.中醫大詞典【2版】--北京：人民衛生出版社，2004：663
- [2] 顧伯康主編.中醫外科學--上海：上海科學技術出版社，1986.5：101-102

（編委：郭岳峰審校2023.03.22）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved