

赵远红活用败毒散治疗难治性放射性皮炎 1 例

龙秀丽

(天津中医药大学研究生院, 天津 300073)

指导: 赵远红

关键词 放射性皮炎 败毒散 生肌橡皮膏 外敷

中图分类号 R758.130.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)01-0048-02

放射性皮炎是肿瘤患者因接受放疗(α 射线、 β 射线、 γ 射线及粒子、电子、中子和质子)而引起的常见的副反应。轻者局部皮肤暗红色、紧绷或出现水疱,有烧灼、刺痒感;重者局部皮肤溃疡、糜烂、渗液合并感染;甚者误诊为肿瘤复发或转移,影响相应后续治疗^[1]。导师赵远红教授擅长肝、胆、胰脾和胃肠肿瘤及其相关疾病的中医辨治,现将其运用中药内外兼治 1 则溃疡性皮肤病损病例分析报道如下。

1 病历摘要

杜某,男,71 岁,病历号 1592443。2014 年 3 月 26 日初诊。

2007 年确诊直肠癌,行手术切除并行肛门再造,术后完成化疗 6 次,持续放疗 45 次,总量不详,当时并无明显不适。2010 年开始出现放射区皮肤色

红、刺痒,因症状较轻未予重视,直至近半年患者症状加重,涉及皮肤更广泛,肛门处进展性紧绷、烧灼、渗液不止,或自肛门不自主流出臭秽粪水。先后在他院检查求治,曾间断予西医常规抗感染治疗,或考虑试验性化疗等,其行放疗医院复查 PET-CT 认为可能是复发转移的另一种方式,若不接受化疗并无特效治疗措施,建议动态观察为主。但患者放疗局部疼痛,渗液渗脓不断,影响睡眠与造成日常生活的不便,故前来我师处寻求中医治疗。诊见:表情痛苦,步履缓慢,坐立不安,后阴处皮色暗红、紧绷、疼痛难忍(间断服用镇痛药),广泛性渗液甚至见渗脓不断,味腥臭秽,以卫生巾覆盖处皮肤呈点状溃疡,且伴口干,纳可,寐欠安,大便黏腻不尽,小便调,舌红苔腻浊,脉弦滑,双尺重取无力。考虑患者为直肠癌术后放射性皮炎,治以祛邪透表、清热

赤芍 15g,丹参 20g,丹皮 12g,柴延胡(各)9g,川楝子 12g,皂角刺 12g,留行子 15g,半枝莲 15g,徐长卿 12g,血竭 9g。7 剂。水煎分服。

按:患者素有湿热内蕴,与血搏结,稽留于冲任胞脉,胞宫气血运行不畅,内生癥瘕积聚,瘀久化热,久病湿热夹瘀交作,病情复杂,滞而作痛,且瘀血内阻,血不归经,经水易淋漓日久方净。朱教授辨证为血热瘀阻型痛经,因于热者,清而通之,且瘀者自消。治疗以清热凉血,化瘀通滞为法。方用银翘红酱解毒汤合失笑散加减,红藤、蒲公英清热解毒,化瘀散结;丹皮、赤芍凉血散瘀,使瘀滞散而气血流畅;川楝子、柴胡、制香附疏肝理气,调经止痛且有泄热之效,常合延胡,尤善止痛;乳香、没药气血并治,活血散瘀,消肿止痛;蒲黄、五灵脂寒温相宜,祛瘀止痛功著,尤值经期炒炭应用,祛瘀与止血并用。

此型痛经一般需连续服药。病程较久,湿热之邪虽祛,但正气已伤,阴血耗损,经后予以清养肝肾,标本兼顾。

朱教授临证强调贵在时机,攻补得法,方能奏效,该患者依月经周期分为:经期防宿瘀留滞,淋漓不尽,治拟祛瘀止血,用药熟大黄炭、炮姜炭、花蕊石等;经前属肝旺血热,治以清热凉血,活血化瘀,伴经前乳胀,治以理气通滞;经净之后阴血耗损,需养肝肾,消癥积,合而治之。朱教授谓:妇女用药尤需顾及经事。

第一作者:谭蕾(1979-),女,硕士研究生,主治医师,研究方向为妇科生殖内分泌。leide2009@163.com

收稿日期:2014-10-08

编辑:傅如海

解毒,方选败毒散化裁。处方:

柴胡 12g,羌活、半枝莲、独活各 15g,白花蛇舌草、麸炒枳壳、天花粉各 30g,蜂房、荆芥、防风、前胡、桔梗、清半夏各 10g,全蝎 3g。7 剂。水煎服,日 1 剂。

局部外敷生肌橡皮膏。

2014 年 4 月 2 日二诊:精神大好,诉后阴疼痛减轻,渗液渗脓较前明显减少,后阴处皮肤色泽较暗红稍淡,纳食增,夜寐安,大便偶黏,小便可,舌红、苔腻浊,脉弦滑。初诊方加党参 6g,金银花 30g,白芷、蒲公英各 15g。14 剂。水煎服,日 1 剂。生肌橡皮膏继续外用。

2014 年 4 月 16 日三诊:诉疼痛减轻已不再使用镇痛药,渗液渗脓质地较前稀薄、色白、量减少,纳可,寐安,二便调。继用 4 月 2 日方 14 剂,并加用珍珠粉联合生肌橡皮膏外敷。

随访 3 月余,现后阴处溃疡已基本愈合,渗液渗脓消失,局部色素沉着,暗红色,皮损告愈。现每日以生肌橡皮膏和珍珠粉外用防护局部。

2 讨论

本案是中药内外合用辨治放射性皮炎的验案。导师认为患者后阴渗液渗脓不断的症状与传统意义的“漆疮”在皮损表现特征上有相像之处,辨属中医的“湿疮”范畴,为放疗性热射灼熏后阴肌肤,致外邪内陷,沿膀胱经循行入里,浸淫肌肤,久之热盛络伤肉腐。病属虚实夹杂,邪气深潜留经伏络,故经久难愈。导师选用败毒散加减治疗,首诊以荆防败毒散上阵,二诊选人参败毒散主攻,使败毒散彰显“活人”本色。败毒散首载于钱乙的《小儿药证直诀·卷下诸方》,主治伤风、瘟疫、风湿、头目昏暗、四肢作痛、憎寒壮热、项强睛疼,或恶寒咳嗽、鼻塞声重,由柴胡、前胡、川芎、枳壳、羌活、独活、茯苓、桔梗、人参、甘草组成。《太平惠民和剂局方》更名人参败毒散,喻昌的《医门法律》又因其救人无数,而美其名曰活人败毒散。此方为逆流挽舟法的基本方,此法开创于汉代张仲景,继由刘完素阐释发挥,喻嘉言将此法明确为治痢大法之一。对久痢不解,阳气下陷,或脾胃阳气受遏,寒湿积滞不化,气机升降失序者,虽身无恶寒发热等外感表证,亦可配伍风药(如荆芥、防风、柴胡等),是逆流挽舟法之精义所在^[1]。本案一诊主以羌活、独活、荆芥、防风祛风胜湿止痛,意以风药鼓荡阳气,调畅气机,托举邪气外解,使内陷之邪,转从表出^[2],正是符合逆流挽舟的思路。且荆芥可消疮治肿,柴胡善于解表透邪,合桔梗、枳壳、前胡、清半夏以畅通气机,气行则湿行;白花蛇舌草、半枝莲解毒散结,天花粉消肿排脓;久病入络以蜂房、全蝎搜剔

络毒止痛。二诊时继续以风药升举清阳,上方中加入少量党参益气扶正,其加减进退契合本案虚实夹杂病机转归,如《医宗金鉴·删补名医方论》云“败毒散之人参……盖补中兼发,邪气不至于流连;发中带补,真元不至于耗散”,《张氏医通》“用人参败毒,其立方之妙,全在人参一味,力致开合,始则鼓舞羌、独、柴、前,各走其经,而与热毒分解之门;继而调御津精血气,各守其乡,以断邪气复入之路也”。可见组方辨证加减之妙。更加金银花、蒲公英、白芷增强清热解毒、散痈消肿之力。三诊效不更方又守用 14 剂,且三次诊治中每次都加生肌橡皮膏,后期加用珍珠粉。生肌橡皮膏为本院制剂,主要成分为生血余止血散瘀,象皮敛疮生肌,对顽固性久不愈合的疮疡,有生肌长皮、收敛疮口的作用。合珍珠粉清肝愈溃,以清热解毒、生肌敛疮,实现局部与整体呼应,内外兼治而收功。

中医学博大精深,赵师针对本案难治性皮损病机,结合整体与局部辨证,着眼逆流挽舟的治则,以清热解毒、祛邪透表为基本治疗大法,不拘泥败毒散升发少阳之气,辨太阳膀胱经(后阴为膀胱经循行之处)为受邪经络,按中医的“湿疮”循经定位,内服败毒散,外敷生肌橡皮膏加珍珠粉,实现了内外兼治,既扩大了败毒散的临床应用范围,也为肿瘤患者难治性放射性皮炎的治疗提供了新思路与方法,值得借鉴。

参考文献

- [1] 李万胜,唐庆祥,赵斌,等.复方紫草油治疗颈部放射性皮炎的临床观察.社区中医药,2012,14(11):2490
- [2] 王琰,王中琳.风药逆挽法治痢机理浅探.中医药学刊,2005,23(5):900
- [3] 胡珀,尹新中,狄冠麟.逆流挽舟法治咳嗽变异性哮喘理论探讨.环球中医药,2013,6(6):446

第一作者:龙秀丽(1988-),女,硕士研究生,中医内科学专业。904771355@qq.com

收稿日期:2014-08-19

编辑:吴 宁

