

东贵荣诊治结节性痒疹临床经验摘要

陈 晞

(上海市长宁区天山中医院针灸科,上海 200051)

指导:东贵荣

摘要 结节性痒疹是临床常见的顽固性皮肤病,以剧烈瘙痒和结节性皮肤损害为特征,上海中医药大学东贵荣教授认为本病乃风、湿、热、瘀杂合而发,辨证以阴阳为纲,气血为目。善用头针透刺,镇静安神以止痒;重五脏固本以调阴阳平衡;针药并举,调气活血以化结消疹。验之临床疗效满意。

关键词 结节性痒疹 中医病机 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R275.983 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2015)06-0019-03

东贵荣教授系上海中医药大学博士研究生导师,上海市名中医,国家教育部重点(培育)针灸学科第一学术带头人。笔者有幸拜师侍诊,深感东师不但在治疗神经系统疾患方面自成一派,对临床上的一些疑难杂症、急危重症亦有独到之处。中医有句俗语叫“内科不治喘,外科不治癬”,是说外科病的“癬”和内科的哮喘一样顽固难治,东师认为皮肤病固然与外邪侵袭有关,然脏腑经络病变同样可以反映于外,从而出现明显的皮肤损害,所以通过刺

激腧穴、经络以改变内在脏腑状态,协调其功能活动,可收安内攘外之功。东师经过多年潜心研究,以阴阳为纲,气血为目,以“东氏头针”、五脏俞透刺调节神经系统为主配合传统经络辨证理论治疗结节性痒疹,取得良好而稳定的临床疗效。现将其临床经验介绍如下,以飨同道。

1 辨病因——风、湿、热、瘀杂合而发

结节性痒疹也称结节性苔藓^[1],为一种具有疣状结节性损害的慢性瘙痒性皮肤病。皮损主要见于

参考文献

- [1] 焦树德.大瘰(强直性脊柱炎)病因病机及辨证论治探讨(上).江苏中医药,2003,24(1):1
- [2] 焦树德,阎小萍.大瘰(强直性脊柱炎)病因病机及辨证论治探讨(下).江苏中医药,2003,24(2):1
- [3] 邱志济,朱建平,马璇卿.朱良春治疗强直性脊柱炎用药特色选析:著名老中医学家朱良春教授临床经验系列之二十三.辽宁中医杂志,2001,11(28):656
- [4] 王玉明.王为兰治疗强直性脊柱炎学术思想及代表方药.世界中西医结合杂志,2014,7(9):694
- [5] 章天寿.路志正治疗强直性脊柱炎经验.中医杂志,2002,43(7):499
- [6] 马芳,周彩云.房定亚治疗强直性脊柱炎经验.中医杂志,2009,50(8):685
- [7] 河南中医学院朱光.阳遏证与通阳法.中国中医药报,2014-03-07(004)
- [8] 汪悦.汗、温、清、补四法治疗类风湿关节炎.江苏中医药,2008,40(1):8
- [9] 清·顾观光.神农本草经.北京:学苑出版社,2007:148
- [10] 任春荣,张印生,赵明君,等.缪希雍医学全书.北京:中国中医药出版社,2005:139
- [11] 清·陈蕙亭.本草撮要.上海:上海科学技术出版社,1985:8
- [12] 汪悦.汪履秋运用经方治验.南京中医学院学报,1992,2(8):116
- [13] 杨戈,陈雪,司英奎,等.强直性脊柱炎的研究进展.中国中医药现代远程教育,2011,24(9):161
- [14] 王一荃,汪悦.新加阳和汤治疗强直性脊柱炎20例临床观察.江苏中医药,2014,46(2):51
- [15] 陈月月,汪悦.汪悦教授治疗强直性脊柱炎经验.现代中医药,2010,30(1):39
- [16] 钱超尘,温长路,赵怀舟,等,校注.金陵本本草纲目新校正.上海:上海科学技术出版社,2008:1765
- [17] 丁蓉,汪悦.历代痹证治法小议.江苏中医药,2003,24(9):49

第一作者:朱丰林(1987—),男,硕士研究生,研究方向:中医内科学风湿免疫病。zhufenglin09@163.com

收稿日期:2014-10-07

编辑:陈 诚 傅如海

四肢伸侧和腰背部,尤以小腿伸侧最常见,皮损主要表现为半球状结节,直径为1~3cm,顶部角化明显呈疣状增生,表面粗糙,质地坚实,成群或者疏散分布,有些损害可自行消退遗留有色素或者瘢痕,病程持续漫长。本病病因及发病机制尚未完全阐明,现代医学认为可能与神经因素、细胞免疫机制、精神刺激、昆虫叮咬、胃肠功能紊乱及内分泌障碍等有关^[2]。部分患者特别是青年期发病者可能具有一定的遗传因素。

中医学称本病为“马疥”,《诸病源候论》:“马疥者,皮内隐鳞起作根墟,搔之不知痛。”《素问》云:“风邪客于肌中,则肌虚,真气发散,又被寒搏肌肤,外发腠理,开毫毛淫气妄行,则为痒也。”故后世有“诸痒属虚、属风”之说。东师治疗本病在辨证上注重病因与分期结合,他认为此处“肌虚”多指发病初期营卫失和,杂合外受之风热、风湿,或因毒虫叮咬,毒汁内侵于气血,此期疹色鲜红、粟粒状高出皮肤表面,并奇痒走注,此时“风热”为主要致病因素;若素体蕴湿,饮食不节,血热内蕴,湿热与风毒凝聚,蕴结肌肤则搔抓浸淫流水流血,湿为重浊有质之邪,湿邪循经下注,故往往先发于下肢小腿,湿性黏腻,故病程缠绵,此时“湿热”之邪为主;病晚期患者往往营血亏虚,脉络瘀阻,或久病忧思郁怒,内伤脏腑,心神失守,正虚邪恋,湿、热、风、毒、痰、瘀相搏于肌肤,则疹色瘀暗,表面凹凸不平,扪之根盘坚结,此为风毒瘀结,主要致病因素转为“瘀”、“毒”。

《外科正宗》^[3]云:“内之症或不及外,外之症则必根于其内也。”东师认为本病从表象看是风热湿毒痰瘀搏结于皮肤,其成因必根于脏腑、气血、阴阳的失调。中医对痒疹的认识多关乎“风”,所谓“风盛则痒”,虽然风有外风和内风之分,但这种顽固性痒疹的发病必是内风相召,外风相感,合之乃发。所谓“血行风自灭”,内风的形成与血息息相关,血虚、血热、血瘀均能导致或加重内风的形成和发展,故东师在治疗上紧扣病因,灵活应用养血、清血、调血、活血等治血大法,以长治久安。

2 论证治——标本兼治,病证合参

本病病因病机复杂,病程缠绵难愈,极易受外界气候及情绪因素影响而反复发作,所以在治疗上不能缘木求鱼、墨守成规,必须病证合参,内外兼顾,尤其重视患者主观感受及心理因素,提高患者的依从性。

2.1 善用头针透刺,镇静安神以止痒 近年来中医

学对于结节性痒疹的病因病机及临床治则的研究有了新的观点,认为结节性痒疹是一种神经功能障碍性皮肤病,而重镇类方药多能作用于神经系统,有镇静、催眠作用,可改善中枢神经系统功能,而奏安神止痒之效,如北京广安门医院经过多年临床实践提出重镇活血法,以重镇活血汤治疗该病患者21例与传统搜风活血立法的搜风活血汤对照,有效率分别是80.96%和31.58%,2组疗效有显著性差异^[4]。由此延伸地认为具有搔痒特点的皮肤病在治疗的过程中适度配合重镇安神疗法或能起到意想不到的效果。

《素问·脉要精微论》曰:“头者,精明之府”,脏腑精气通过经脉上行头面注于脑。《医学衷中参西录》云:“人之神明有体用,神明之体藏于脑”,脑为元神之府,是人体精神活动和神经功能的最高中枢,从宏观上决定了人体活动的整体性。脏腑之气通过经络上达于脑,脑则通过经络支配脏腑及精神活动。头皮针作为一种行之有效的特殊针法,由于施治部位位于头部,与神经中枢最为接近,其直接作用就是调节神经功能,对于搔痒性的皮肤病其最直接的效果就是镇静安神而止痒。前已明言治疗本病一定要重视患者主观感受,本病带给患者最直接的痛苦不是“疹”而是“痒”,而痒引发的情绪及睡眠障碍又反过来加重本病,形成恶性循环,如果不能迅速解决“痒”这个症状,患者往往会对治疗失去信心。故东师在治疗本病的时候首先采用的就是头皮针。“东氏头针”的主要特点是异经透刺,这种针法不但针感强烈,而且大大增加了主治范围,比如东师在临床上常常采用的“百会透太阳”,这一个穴区在头部贯穿顶、额、颞3区,横跨督脉、足太阳、足少阳3条阳经,这3条阳经循行从头至足,纵贯全身,督脉通调一身之阳气。太阳在表,可驱邪外出,少阳为枢,斡旋阴阳,既能疏散外邪,亦可平息内风而止痒。再配合神门、神庭、本神、印堂等具有安神作用的穴位,能迅速缓解病人的痛苦,增加其就诊积极性。

2.2 重五脏固本以调阴阳平衡 中医学的整体观念和五脏证的现代研究认为,人体的生命活动是以五脏为中心,以五脏神为主宰,以五脏所藏精、气、血、津液为物质基础,以脉络为联系通路,而实现器官与机能的统一^[5]。《外科理例》^[6]云:“外科必本于内,知乎内,以求乎外。”本病的发生发展根源于脏腑、气血、阴阳的失衡,五脏中肾精亏虚,肝血不足,脾虚痰生,心肝火旺均为本病发病基础,一遇外界不利因素刺激则心神失守,外邪入

侵,与内里之火热湿痰相互搏结,发于肌理皮毛则为痒疹。

五脏证的实验指标具有非特异性,每一脏病证各证型均涉及多系统多指标的变化,每一脏的盛衰均涉及神经、内分泌免疫、循环、血液等多系统多器官多指标的生理病理变化,五脏之间功能相互关联、相互作用、相互变化互为因果^[7]。若医者仅着眼于某一脏、某一腑、某一络,则往往顾此失彼,造成患者病情迁延反复。夫膀胱经为大经,内居五脏六腑之俞穴,背俞穴为脏腑经气输注于背腰部的腧穴,内应脏腑,具有反映脏腑功能状态、调节脏腑气血的作用^[8]。东师在治疗本病时始终强调五脏俞的重要性,刺法上采用透刺法中的竖透,首取肺俞旨在调一身之气,循膀胱经走行方向往心俞穴透刺以宁心安神,由此依症循接或膈俞,或肝俞,或脾俞,或肾俞,通过调五脏之气,养五脏之精,安五脏之神,使气血调和,阴平阳秘。膀胱经与督脉交会于额、顶、项、背等部,并在脊柱两侧与督脉相互贯通,针刺五脏背俞穴,不但能调节五脏功能,还通过督脉加强了与脑的联系,故头穴透刺与五脏俞穴在取穴刺法上亦有所承接,并立体地呈现了东师在选穴组方上如何充分地利用脑与脊髓这个至关重要的神经调节中枢的作用。

2.3 针药并举,调气活血以化结消疹 已故北京中医医院皮外科主任赵炳南医师认为:“痒为痛之渐”,既有“不通则痛”、“不荣则痛”、“久痛入络”之说,那么也可以说“不通则痒”、“不荣则痒”,故东师在治疗本病的时候十分重视气血的疏通。在针刺取穴上重视阴阳、气血平衡,善用特定穴及穴对配伍,如取大椎诸阳之会,宣通一身阳气,配风池、风府疏风泄热。外关穴最早见于《灵枢·经脉》,为手少阳三焦之络,八脉交会穴之一,通阳维脉,三焦又为原气之别使,针刺外关可通调全身原气。合谷、太冲乃大肠经及肝经原穴,同取为开四关法,可平肝息风、调和气血。阳明经为多气多血之经,取其合穴曲池、足三里,再配以三阴交、血海鼓舞气血、滋阴清热。在处方用药上,东师根据病程长短归纳了祛风除湿、调气养血、化瘀解毒三部曲。整个治疗过程中三者密不可分,但病情不同应各有侧重。初期感受湿热毒邪后,营卫失调,侧重祛风清热化湿止痒,多用荆防、连翘、银花、苦参、白鲜皮等疏风清热、燥湿止痒,佐少量桂芍调和营卫;中期患者表邪未尽,虚象渐呈,以气血失和为主,常用首乌、蒺藜养血祛风、宣通气机,当归、川

芎、桃仁、红花活血化瘀;晚期五脏亏损,津血干涸,痰瘀互结于皮肤,除采用滋阴养血药物外,多配伍具有搜剔作用的虫类药物以软坚化瘀。然调气活血的思路基本贯穿治疗的全程,东师尤重丹参、生芪二味,其中生芪用量一般在45~60g,观古今文献可发现参、芪二药合用多用治心脑血管循环系统及呼吸系统疾病,但“诸痛痒疮皆属于心”、“肺主皮毛”足以说明结节性痒疹的发病与心肺功能失调关系密切,故东师将此心肺气血药对用于皮肤病也取得了良好功效。

曾有专家提出胃肠与皮肤相关联的理论,胃肠是人体最大的免疫器官,而皮肤病多与免疫功能失调有关,正所谓“外之症则必根于其内”。胃肠受纳水谷,皮肤宣发营卫,湿热拥堵于肠胃,中焦气机不畅必然导致皮肤宣发功能的障碍,故对于伴有脾虚痰湿症状的患者,东师多配伍中脘、丰隆、内庭健运中焦、清热化痰。这也提示我们治疗皮肤病应注意调理脾胃,使其升清降浊,气机通畅。

3 结语

从东师治疗结节性痒疹的经验可以看出他善于谨守病机,审症求因,针对风、湿、热、痰、瘀、虚等各种致病因素各个击破,治疗风格节奏鲜明,进退自如;处方用药重视阴阳气血调和;针刺取穴重视中枢神经系统的整体调节作用。这种多系统、多思维、多途径、多手段的灵活配合为我们临床上遇到难症顽症时提供了一种科学的思路,特奉予医林。

参考文献

- [1] 杨国亮. 现代皮肤病学. 上海: 上海医科大学出版社, 1996:509
- [2] 赵辨, 张振楷. 临床皮肤病学. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001:710
- [3] 明·陈实功. 外科正宗. 北京: 人民卫生出版社, 2007:9
- [4] 沈冬, 姚福军, 刘瓦利. 重镇安神止痒法对结节性痒疹患者痒痒程度改善的观察. 中国临床医生, 2009, 37(1):46
- [5] 马淑然, 刘燕池, 郭霞珍, 等. 中医五脏是人体生理调控模板. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(11):1
- [6] 明·汪机. 外科理例. 北京: 人民卫生出版社, 1963:12
- [7] 赵益业, 文旺秀, 严夏. 中医学五脏的现代研究及内涵探讨. 光明中医, 2002, 15(2):4
- [8] 杜云灏. “膀胱经是十二经脉的核心”浅析. 陕西中医学院学报, 1990, 13(3):7

第一作者: 陈晔(1978—), 女, 医学硕士, 主治医师, 针灸临床专业. popocx20111106@qq.com

收稿日期: 2015-01-14

编辑: 傅如海