

魏跃钢治疗白色萎缩验案 1 则

徐泳芳

(南京中医药大学, 江苏南京 210023)

指导: 魏跃钢

关键词 白色萎缩 中医药疗法 验案

中图分类号 R758.69

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)06-0052-02

白色萎缩在中医学中尚无明确病名,是由 Milian 于 1929 年首次报道并描述,又称青斑样血管炎、节段性透明性血管炎等。本病主要病理生理机制为真皮小静脉血管内血栓形成引起血管阻塞,无炎症或轻度炎症^[1],主要累及小腿及踝部,多发生紫癜、坏死、溃疡,愈后留有象牙白色瘢痕,是一种真皮小血管慢性反复性节段性透明性血管病^[2]。现代医学多从抗血小板凝集和促纤溶系统等角度治疗,疗效有限。导师魏跃钢教授为南京中医药大学中医外科教研室主任,江苏省中医院皮肤科主任医师,博士研究生导师,从事皮肤科临床及教学工作 30 余年,治学严谨,经验丰富,对皮肤科疑难杂症有独到的见解。笔者幸从魏跃钢教授临证学习,见其以纯中药

辨治白色萎缩患者 1 例,现将其诊疗过程介绍如下,以飨同道。

1 病历摘要

赵某某,女,35 岁。2015 年 10 月 5 日初诊。

患者 2 个月前无明显诱因出现双小腿皮疹,偶伴疼痛、肿胀感。2 个月来皮疹自小腿内下侧逐渐扩展,压之不褪色,颜色渐深,疼痛、肿胀渐显,可见网状青斑。曾自行购买外用药物无效,于当地医院就诊,行血、尿、粪、肝肾功能、血沉、凝血、自身抗体、补体等检查均未见明显异常。刻下:双小腿内侧各有一个暗红斑,大小均约 15cm×10cm,疼痛,稍有瘙痒感,下肢伴见网状青斑,水肿,无丘疹、水疱、糜烂、溃疡等。体格检查:发育正常,营养中等,心肺腹无

治疗痢疾,进一步印证了通过开泄肌表、祛除伏邪治疗疑难杂病可行性。^[3]故对于疑难杂病的治疗,郭师谨遵《内经》之旨,主张“善治者治皮毛”,治病立法用药重视依次第而行,善于运用桂枝方加减从表治疗内伤杂病。

对于桂枝方的运用,郭师首在理上通透明达,主张“善治者治皮毛”,治病立法当先开表达邪;次在辨上入细入微,认为并非只有外感表证才可以运用桂枝方,而内伤杂病中凡是具有明确伏邪潜藏之象的,如颈僵、瘙痒等症状,尤其是脉有紧象,皆可广而用之;末在治上处方用药,精简不繁,灵活加减:三案初诊均以桂枝、苍术、生姜等为基础开泄肌表,发越风寒湿之邪;脱发案中则佐以藿香、石菖蒲、法半夏、朱茯神、远志以芳化寒湿,通窍化痰;银屑病案则佐以苍耳子、蛇床子、地肤子、花椒、艾叶、白檀香等祛风止痒;视神经炎案则佐以白芷、石菖

蒲、独活等通窍明目,助膀胱气化。

参考文献

- [1] 占永久,詹业顺,张晓杰.“止血”治脱发——“发为血之余”之理论发挥[J].中华中医药杂志,2014,29(5):1524.
- [2] 苏娜.经络与目的理论及临床研究[D].济南:山东中医药大学,2012.
- [3] 朱叶萍,贺晓婷.郭立中从表论治视神经炎 1 例[J].环球中医药,2015,8(6):727.
- [4] 史竞羽.基于数据挖掘的郭立中运用桂枝方的病案回顾性研究[D].南京:南京中医药大学,2015.
- [5] 胡静娟.胡天雄教授应用解表法的经验[J].湖南中医学院学报,1996,16(1):65.

第一作者:罗磊(1991—),男,硕士研究生,研究方向为中医全科医学及慢性病管理。571348658@qq.com

收稿日期:2016-02-10

编辑:傅如海

明显异常,神经系统无明显异常。舌质暗、苔白腻,脉细弦。皮肤病理活检示:表皮轻度萎缩伴基底层噬色素细胞沉积,真皮及皮下局部小血管增生伴皮下脂肪组织中少量炎细胞浸润、纤维组织增生、胶原化,局部泡沫细胞沉积。诊断:白色萎缩。辨证:湿热瘀互结,壅于经络,痹阻气血。拟清热凉血祛瘀方,处方:

生地黄 10g,丹皮 10g,丹参 10g,鬼箭羽 15g,白花蛇舌草 15g,泽兰 10g,泽泻 10g,茯苓 10g,牛膝 10g,生薏仁 15g,黄柏 10g,生甘草 5g。14 剂,常法煎服。

患者药服尽,自觉疗效佳,于当地医院抓药续服 14 剂。

2015 年 11 月 18 日二诊:诸症好转,皮疹区未见扩展,颜色稍减退,仍伴疼痛及肿胀感。于 10 月 5 日方中加鸡血藤 15g,续服 14 剂。

2015 年 12 月 1 日三诊:下肢暗红斑较初诊时明显变浅,偶有触痛感,下肢稍肿胀。于 11 月 18 日方中加茯苓皮 15g,再服 14 剂。

后患者肿胀渐消,皮疹颜色趋于正常,无触痛。随访至今,恢复良好。

2 讨论

魏师认为,本病病在血脉,常因湿热下注、瘀阻血脉而见肿胀,局部气血运行不畅而发或青或紫斑,瘀阻经络不通则痛而伴疼痛,瘀毒日久则发溃疡、坏死等。《素问·痹论》中依病变部位,将风、寒、湿等致病因素侵及五体者,分为皮痹、肉痹、脉痹、筋痹、骨痹等。王清任《医林改错·癰疽论》有云:“凡身痛、肩痛、臂痛、腰痛、腿痛或周身疼痛总名曰痹证。”后世也多将痹证定义为:泛指机体正气不足,卫外不固,邪气乘虚而入,使气血凝滞,经络痹阻,引发相关系统疾病的总称,临床上有慢性、渐进性、反复发作性等特点。据此,魏师认为白色萎缩虽不可轻易定义为痹证,但二者发病机制均为外邪痹阻经络,气血运行不利,中医素有“异病同治”之法,因此可循痹证治疗总则——祛邪通络。

本案初诊魏师取生地、丹皮凉血活血;鬼箭羽、蛇舌草清热解毒消肿,《本草经集注》云鬼箭羽“消皮肤风毒肿”,《泉州本草》载蛇舌草可“清热散瘀,消痈解毒”;泽兰、泽泻、茯苓共用利水消肿以祛邪;牛膝、薏苡仁、黄柏则取四妙之意,对湿热下注而致足膝肿痛或下部湿疮等可起祛湿热利筋络之效。现代药理研究亦表明,丹皮的甲醇提取物可使内毒素

所致实验性血栓症、血小板减少、纤维蛋白原减少得以改善,丹皮中的苯甲酰氧化芍药苷和苯甲酰芍药苷对纤维蛋白溶解酶原和纤维蛋白溶解酶活性有抑制作用^[3];丹参可有效改善血液流变学指标,降低血液黏稠度,改善红细胞变形性,增强红细胞膜的机械强度,降低血浆纤维蛋白原,抑制血小板聚集,防止血小板活化,阻止血栓形成,扩张微血管,改善微循环^[4]。二诊时患者瘀血稍去,加鸡血藤以祛瘀生新、通利经脉。三诊见下肢仍有肿胀,再以茯苓皮行皮肤之水。魏师拟方药少力专,方虽简,标本顾。

魏师指出,治疗本病在基本方的基础上可随症加减,痒者予防风、荆芥、蝉蜕等,肢节不利者予独活、秦艽、海风藤、络石藤等,紫癜显者予紫草根、茜草根、血余炭、白茅根等,伴渗液、肿胀显者予茵陈、猪苓、白术、薏苡仁等,见坏死、溃疡者予玄参、金银花、土茯苓、蒲公英等,久病者去生地、丹皮,予熟地、生黄芪、当归、山药等。

魏师提醒,本案患者就诊时乃属疾病初期,皮疹单一,诊断明确,然该病临床少发,且皮疹亦可多形,易误诊。患者的体质强弱各有不同,前期用药等亦可影响病情外达,辨病时需结合各项实验室检查等,治疗时更应辨证论治,切不可拘泥一方一证。

参考文献

- [1] CRIADO P R, RIVITTI E A, SOTTO M N, et al. Livedoid vasculopathy: an intriguing cutaneous disease [J]. An Bras Dermatol, 2011, 86(5): 961.
- [2] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2015: 906.
- [3] 张艳, 范俊安. 中药材牡丹皮研究概况Ⅳ 丹皮药理作用研究概况[J]. 重庆中草药研究, 2009(1): 29.
- [4] 马丙祥, 董宽凯. 丹参的药理作用研究新进展[J]. 中国药房, 2014, 25(7): 664.

第一作者: 徐泳芳(1991—), 女, 硕士研究生, 研究方向为皮肤性病学。m15298384769@163.com

收稿日期: 2016-02-28

编辑: 吴 宁

