

# 温胆汤在皮肤病治疗中的运用探析

张 斌<sup>1</sup> 刘莎莎<sup>1</sup> 杜泽敏<sup>1</sup> 官莹玉<sup>1</sup> 廖列辉<sup>2</sup>

(1.广州中医药大学第二临床医学院,广东广州510405;2.广东省中医院,广东广州510120)

**摘 要** 温胆汤主治胆郁痰扰,在临床运用广泛。皮肤科部分慢性疑难性疾病(如湿疹、神经性皮炎、痤疮等)患者中不乏见此证型者,临床运用温胆汤治疗,并随证加减,均可获得较好的疗效。附验案3则以佐证。

**关键词** 温胆汤;湿疹;神经性皮炎;痤疮;验案

**中图分类号** R275.9 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)09-0044-03

温胆汤出自南北朝《集验方》,由唐代孙思邈《千金方》率先记载,而目前后世常用的温胆汤,为南宋陈无择《三因极一病证方论》所记载,药物组成为:茯苓一两半,半夏二两,枳实二两,竹茹二两,陈皮、生姜五片,大枣一枚,炙甘草一两。《三因极一病证方论》云其主治“心胆虚怯,触事易惊,梦寐不祥,或异像惑惑,遂致心惊胆摄,气郁生涎,涎与气转,变生诸证”。由此可知温胆汤证主要为“胆郁痰扰”。由于历代医家不断推广使用,其适应证不断扩大,目前在临床中应用广泛<sup>[1]</sup>。皮肤科部分慢性疑难性疾病患者,因久病情志失调,胆气郁结,日久成痰,痰浊阻滞,胶着难解,因此从“胆郁痰扰”之病机着手,以温胆汤治之多获良效,现分析如下,并附廖列辉主任医师主诊验案3则。

## 1 湿疹

湿疹以多形皮损、对称分布及具有渗出倾向为特征,目前认为其发病与精神、遗传等因素相关<sup>[2]</sup>。中医称“湿疮”,认为此病因饮食不节,损伤脾胃,脾失健运,内生湿热,兼外感风邪,风湿热困皮肤所致。而临证发现,“痰”也是其中不可忽视的因素。由于过食肥甘厚腻,困阻脾胃,脾失健运,聚湿生痰,而痰与湿均为同类性质的病产物,且均与脾之运化功能受累有关,痰湿胶着于肌肤,日久不化,病情反复发作,多见于亚急性期及慢性期皮损。另一方面,由于本病病程较长,患者容易情志郁结,气郁生痰,痰湿困阻皮肤,多表现为暗红丘疹或红斑,渗出减少,粗糙增厚,苔藓样变等,契合温胆汤证“胆郁痰扰”之病机,因此多从痰湿论治。辨证为痰湿困阻型的患者,以温胆汤为基础方随证加减,常能取

得良好疗效。风热表证瘙痒剧烈者,加蝉蜕、浮萍或徐长卿10g疏风止痒;少阳证口苦咽干者,加柴胡15g、黄芩10g和解少阳;气分实热证口干烦热者,加生石膏30g、知母15g清热存津;湿热内蕴渗液明显者,加粉萆薢15g、滑石15g、薏苡仁20g清热利湿;上焦肺热,头面红斑,舌尖红者,加鱼腥草15g清肺泻热;湿热下注小便短赤者,加白茅根、赤小豆15g清热利尿。

案1.李某,女,55岁。2018年3月9日初诊。

患者3年前出现双下肢对称性红斑、丘疹伴瘙痒,西医予抗过敏止痒药物内服外用后症状可暂时缓解,但仍反复。刻下:神疲,神情忧虑,双下肢散在暗红斑、丘疹,无水疱及渗液,夜间因瘙痒甚而难以入睡,心烦,少许口苦,无口干,纳差,便溏,小便调,舌淡胖、苔薄黄腻,边有齿印,脉弦滑。诊断:慢性湿疹。辨证属痰浊阻滞,胆胃不和。治以祛湿化痰、利胆和胃为法。方选温胆汤化裁,处方:

竹茹10g,枳实10g,法半夏10g,陈皮5g,茯苓15g,绵茵陈10g,薏苡仁15g,地肤子10g,苍术10g,生姜10g,大枣10g,炙甘草5g。14剂。每日1剂,水煎温服。另予青鹏软膏(西藏奇正藏药股份有限公司),每日2次外擦皮损;参柏洗液(山西康洁司乐药业有限公司),每次5mL温水稀释后外洗或湿敷颈部,每日3次,每次15min。

忌食辛辣刺激食物、发物;避免热水烫洗皮损;避免熬夜、精神紧张、情绪过激,保持心情愉悦。

2018年3月26日二诊:精神尚可,纳眠改善,下肢暗红斑颜色变淡,仍时有瘙痒,大便偏烂,小便色

黄,量偏少,舌淡、苔微黄腻,脉滑。前方去地肤子,加白蒺藜、蛇床子各10g,泽泻15g,14剂。外用药物同前。

2018年4月9日三诊:精神可,双下肢暗红斑瘙痒明显好转,二便调,舌淡红、苔薄黄,脉滑。守二诊方继服14剂巩固疗效。

按:本例患者初诊时神疲、神情忧虑为胆气郁滞、气机不利之象;双下肢暗红斑、丘疹为痰浊困阻肌表所致;痰浊阻滞,心神不利致心烦失眠;口苦、纳差、便溏,责之胆气内扰,脾失健运;舌淡胖,苔薄黄腻,边有齿印,脉弦滑均为胆郁痰扰之象。方选温胆汤利胆和胃化痰以治其本,并酌加疏风止痒、清热利湿之品以治其标。二诊时患者热象不明显,且大便偏烂,故去地肤子以防苦寒伤脾胃,仍诉瘙痒,考虑风湿邪夹杂,加白蒺藜、蛇床子加强止痒,泽泻利水渗湿。标本兼顾,故收效明显。

## 2 神经性皮炎

神经性皮炎以肥厚斑块、苔藓样变伴剧烈瘙痒为主症。精神因素被认为是本病重要病因。由于现代人生活节奏快,工作压力大,易致精神紧张,情绪焦虑,故该病临床常见。还有部分围绝经期患者,因受性激素水平变化的影响,常伴有突出的精神症状,从而导致本病的诱发或加重。因患者经常习惯性搔抓或皮损摩擦等局部刺激,易形成恶性循环,加重皮损瘙痒。中医认为,本病患者平素思虑过度,肝胆气郁,痰随气升,痰浊内扰,日久气血不荣,皮肤失养,痰浊凝滞,形成粗糙肥厚斑块。因此该病的发病多包含气郁之病机,可用温胆汤理气祛痰、疏解胆郁、调和气血。根据临床经验,本方适用于治疗神经性皮炎伴有局部皮损呈暗红或灰褐色斑块,颜色晦暗不泽,粗糙增厚明显,日久不消,且情绪焦虑抑郁,或烦躁易怒,心悸失眠,胸闷欲呕,口苦,舌红苔白腻或偏黄腻者。气郁化火心烦易怒者,加黄连、栀子各10g清热泻火,香附15g疏肝行气;少阳胸胁苦满者,加柴胡15g、黄芩10g以和解少阳;里热伤津者,加天花粉、生地各30g清热养阴;痰瘀互阻皮损顽固、质硬色暗者,予牡蛎30g(先煎)软坚散结,皂角刺15g搜风拔毒;血瘀皮损暗黑者,加丹参、桃仁各15g化瘀;风邪甚瘙痒者,加黄荆子10g祛风解表;心神不安心悸失眠者,加龙骨、珍珠母各30g(先煎)重镇安神。因精神因素为该病重要诱因,在中药辨治基础上,配合必要的心理疏导,嘱患者合理宣泄情绪,适当减轻工作压力,放慢生活节奏,对该病治疗具有重要意义。

案2.王某,男,32岁。2017年9月20日初诊。

患者为程序员,平素工作压力大,常熬夜,1年前出现左颈部红斑瘙痒,常自行搔抓,后皮损逐渐粗糙、增厚呈苔藓样变,瘙痒加重。西医予抗过敏、消炎止痒药物内服外用后效果不明显,遂来诊。刻下:左颈部暗红斑块,粗糙肥厚,干燥脱屑,瘙痒明显,精神紧张,烦躁易怒,失眠,时有心悸,无胸闷痛,晨起恶心欲呕,平素常有口腔溃疡,口干苦,大便干,小便黄,舌红、苔黄腻,脉滑数。诊断:神经性皮炎。辨证属痰热内阻。治以清热化痰、和胃利胆为法。方选温胆汤加味,处方:

竹茹10g,枳实10g,法半夏10g,陈皮5g,茯苓15g,黄连5g,黄芩10g,车前草15g,泽泻15g,滑石10g,白鲜皮10g,地肤子10g,牡蛎30g(先煎),生姜10g,甘草5g。14剂。每日1剂,水煎温服。同时予润燥止痒胶囊,每次3粒,每日3次口服。

2017年10月4日二诊:颈部暗红斑范围较前缩小,皮损瘙痒、心烦明显缓解,睡眠改善,偶有心悸,小便量多色黄,可解成形软便,舌偏红、苔薄黄稍腻,脉滑。前方加薏苡仁、珍珠母各30g,14剂。润燥止痒胶囊续服,另予青鹏软膏外擦。

2017年10月18日三诊:诸症均缓解,纳眠可,二便调,舌淡红、苔薄微黄,脉滑,守二诊方14剂巩固疗效。

按:“望而知之者谓之神”,强调了望诊的重要性,本例患者来诊时神情焦虑,且从其工作特点可知其精神压力大,情志致病一目了然。精神紧张、烦躁易怒为胆气不疏之象;左颈部暗红斑块,粗糙肥厚,瘙痒明显为疾病日久,痰瘀交结,肌肤失养,血虚风燥所致;痰湿郁久化热,内扰心神故失眠心悸;胆胃不和,胃气上逆则恶心欲呕;口腔溃疡、口干苦、便干尿黄为胆郁化火,三焦火热燔灼而致。治疗以黄连温胆汤加味,清热利胆和胃,并予车前草、泽泻、滑石、苡仁清热渗湿,白鲜皮、地肤子清热止痒,牡蛎、珍珠母安神。方证相应,故效如桴鼓。

## 3 痤疮

痤疮以面部丘疹、粉刺、脓疱、结节、囊肿为主症,属中医“肺风粉刺”范畴。中医认为本病发病为肾阴肾阳失调,相火过旺,阴虚内热,加之过食肥甘厚味,肺胃之热上熏头面,血热郁滞所致。而其病程长者,则与“痰、湿、瘀”密切相关。痤疮日久,气血不和,无以运化水湿,湿性黏滞缠绵,痰湿内停,则气滞血瘀痰凝,结于颜面,发为结节、囊肿;痰瘀互

阻,肌肤失养,则见萎缩性瘢痕。另外,因痰湿内阻,瘀结于肌肤,患者常兼有头面部油腻、丘疹粉刺色暗不鲜、色素沉着斑、舌淡暗、苔白腻、脉弦滑等症。根据病机,温胆汤多适用于结节型及囊肿型痤疮辨证属痰湿型的患者。临床中发现,有部分年轻女性患者痤疮病情常因月经不调而加重,而肝胆气郁为导致月经冲任失调的重要因素之一。由此可知“胆郁”为该病的重要病因,尤其是伴有月经失调的患者。“治病必求于本”,针对该类患者,从“胆郁”辨治,多能取得较好疗效,可使用温胆汤。如合并瘀血者,加丹皮、赤芍各15g活血化瘀;兼有虚烦失眠者,合用栀子豉汤,栀子、淡豆豉各10g以清热除烦;脾虚神疲乏力,大便溏泻者,加苍术、薄树芝各15g益气健脾;阴虚肝旺情志抑郁者,加白芍15g柔肝养阴,香附15g疏肝理气;外感风邪痤疮痒痛者,加蜂房10g祛风止痛或荆芥、防风各15g增强祛风之力;皮损呈脓疱脓点,结节质硬者,加浙贝母15g清热化痰散结;面部油腻者,加桑叶15g以清肺热。结节囊肿顽固患者还可配合中医特色疗法,如丹参穴位注射及火针等,以活血化瘀、消肿散结。另外,痤疮以年轻患者居多,常生活饮食欠规律,在中药辨证治疗的基础上,尤其应向其强调调整饮食和生活方式的重要性,注意饮食清淡,避免熬夜,否则病情容易反复。

案3.罗某,女,28岁。2018年2月5日初诊。

患者6年前开始颜面部出现毛囊性丘疹粉刺、脓疱脓点、结节囊肿,结痂,伴散在色素沉着,经中医药治疗后症状缓解不明显。刻下:精神疲倦,面部散在丘疹,闭合性粉刺,暗褐色结节囊肿,面油多,无水疱渗液,肤色偏暗,平素情绪波动大,易激惹,少许恶心欲呕,口稍干不苦,大便干结,月经后期,量少色暗,少许痛经,纳眠欠佳,夜间易惊醒,舌暗红、苔白腻,脉弦。诊断:痤疮。辨证属胆郁痰扰夹瘀。治以和胃利胆化痰,兼活血化瘀。方选温胆汤加减,处方:

竹茹10g,枳实10g,法半夏10g,陈皮5g,茯苓15g,浙贝母10g,益母草15g,郁金10g,丹参15g,桑叶10g。14剂,每日1剂。

2018年2月26日二诊:精神改善,结节囊肿范围较前缩小,丘疹粉刺减少,仍少许面油,纳眠一般,二便调,舌淡暗、苔白稍腻,脉弦。前方桑叶加至15g,浙贝母加至15g,加黄芩10g、石菖蒲15g,14剂。

2018年3月12日三诊:颜面部结节囊肿进一步

消退,散在丘疹,面油少,舌淡红、苔薄白,脉滑。诉月经于3月2日来潮,无痛经,量色质正常,余无不适。中药效不更方,续服二诊方14剂巩固疗效。

按:辨证来源于四诊资料,如何简练地提取辨证要点是体现医生辨证水平的关键。本例患者初诊时主要结合其皮损表现及月经情况进行辨证,“妇女尤必问经期”,痤疮患者多为年轻女性,痤疮病情在经期易反复,根据月经情况进行辨证至关重要。该患者颜面部结节囊肿,为痰浊内阻之象;月经后期,量少色暗,少许痛经,为瘀血阻滞,不通则痛。痰瘀互阻证明确,采用温胆汤去痰浊,配益母草、郁金、丹参行气活血化瘀通经,故月经得调。二诊时因面油多,故桑叶加量,并加黄芩以清上焦湿热;结节囊肿,考虑痰浊胶结,故浙贝加量以散结消肿,石菖蒲15g化痰降浊。针对核心病机治疗,因此疗效显著。

#### 4 结语

温胆汤在皮肤科运用广泛,根据“异病同治”的原则,其他皮肤病如特应性皮炎、丘疹性荨麻疹、痒疹、瘙痒症、扁平苔藓、银屑病等,凡辨证属“胆郁痰扰”者,均可考虑以此方治疗。针对各类皮肤病,笔者总结其适应证主要为:精神抑郁或焦虑,情绪消极悲观,平素喜叹息,就诊时常诉全身诸多不适表现,常将自己的不适感扩大化,而查体及辅助检查多无相应的异常表现,神疲乏力,泛恶欲吐,心烦失眠多梦,夜间易醒,胸闷心悸,口干口苦,有“上火”表现如口舌生疮、口腔溃疡、牙龈肿痛等,纳差,大便偏稀,女性月经不调,舌红苔腻,脉弦滑等。局部皮损多表现为:颜色偏暗,局部肿胀或渗液,或粗糙增厚,伴瘙痒,易反复发作,迁延难愈。临床中应做到整体与局部症候相统一,表里同治,标本兼顾,以发挥最大疗效。

#### 参考文献

- [1] 江玲.温胆汤临床应用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(1):208.
- [2] 张学军.皮肤性病学[M].北京:人民卫生出版社,2008:109.

第一作者:张斌(1992—),男,硕士研究生,研究方向为中医药治疗皮肤病。

通讯作者:廖列辉,医学硕士,主任医师,硕士研究生导师。13808879218@163.com

收稿日期:2018-05-04

编辑:吴宁