

甘草泻心汤化裁治疗皮肤病验案 3 则

任 卉

(无锡市中医医院, 江苏无锡 214000)

关键词 经方;甘草泻心汤;面部皮炎;人工荨麻疹;脂溢性脱发;验案

中图分类号 R275.909.3 文献标志码 A 文章编号 1672-397X (2019) 10-0056-02

甘草泻心汤出自《金匮要略》和《伤寒论》,是古代治疗狐惑病的专方。甘草泻心汤由甘草、黄连、黄芩、半夏、干姜、人参、大枣组成,具有清热燥湿、和中解毒的功效,临床用于治疗口腔、咽喉、前后二阴黏膜糜烂及伴随消化系统症状、失眠者。方中生甘草(《金匮要略》中使用生甘草)、黄芩、黄连清热解毒,干姜、半夏辛燥化湿,人参、大枣、炙甘草(《伤寒论》中使用炙甘草)和胃扶正。笔者在临床工作中,根据患者的病情,常选用甘草泻心汤治疗伴随口腔溃疡的皮肤病,获得了较好的疗效,现举验案3则如下。

1 面部皮炎

吴某,女,45岁。2017年9月17日初诊。

主诉:面部反复红斑3年余。患者自诉近3年来无明显诱因面部反复出现红斑,面积渐增大,境界清,伴灼热及瘙痒。间断服用抗组胺药,皮疹反复,否认局部外用软膏。既往史:反复口腔溃疡病史。刻下:精神可,额部片状鲜红斑,灼热及瘙痒,境界清,胃纳佳,二便调,舌暗红苔薄,脉浮数。中医诊断:面游风;西医诊断:面部皮炎。辨证属血热瘀滞,治以清热凉血、活血化瘀,方选甘草泻心汤合桂枝茯苓丸化裁。处方:

茯苓15g,桂枝15g,赤芍15g,桃仁15g,丹皮15g,生甘草10g,炙甘草10g,黄连5g,黄芩15g,姜半夏15g,干姜5g,党参15g,大枣10g。7剂。水煎,每日1剂,分2服。

2018年9月因面部再发红斑就诊,告知2017年用药1剂后红斑褪,近1年未再发,且口腔溃疡发作频率减少。

按:面部皮炎主要是指发生在面部,以瘙痒性、复发性和慢性化倾向为特征的皮肤炎症,属于

炎症性皮肤病的范畴,其发病机制多与超敏反应有关,可归属于中医学“面游风”的范畴。西医疗法主要采用抗炎抗敏、调节免疫,病情易反复^[1]。本例患者面部鲜红斑,符合火热之邪性喜炎上,热邪致病多发于人体上部如头面部的特点,结合舌暗红,辨为血热瘀滞证,故以清热凉血、活血化瘀为主要治则。根据患者口腔溃疡病史以及面红、舌暗红的特点,投以甘草泻心汤合桂枝茯苓丸治疗,疗效显著。方中茯苓淡渗利水,桂枝、赤芍通利血脉,丹皮、桃仁活血化瘀,生甘草、黄芩、黄连清热解毒,干姜、半夏辛燥化湿,党参、大枣、炙甘草和胃扶正。因面部红、舌暗红而使用桂枝茯苓丸,为经验用药。

2 人工荨麻疹

陆某,男,36岁。2018年4月30日初诊。

主诉:全身反复红斑风团5年余。患者自诉近5年来全身每于搔抓后出现红斑、风团,伴瘙痒。予抗组胺药治疗,病情反复。既往史:反复口腔溃疡。刻下:未见皮疹,眼睑红,胃纳佳,二便调,夜寐安,舌红苔薄白,脉弦。划痕症(+).中医诊断:瘾疹。西医诊断:人工荨麻疹。辨证属风热血热,治以清热凉血、祛风止痒,方选甘草泻心汤化裁。处方:

生甘草10g,炙甘草10g,黄连5g,黄芩15g,姜半夏15g,干姜5g,党参15g,大枣10g。7剂。水煎服,每日1剂。

配合地氯雷他定片口服,1次1片,1日1次。

5月7日二诊:双下肢无新发皮疹,躯干部及双上肢可见散在红斑,瘙痒,二便调,夜寐安,舌红苔薄白,脉弦。就诊时已经停用抗组胺药。原方续服,7剂。

5月14日三诊:躯干部及双上肢红斑发作次数较前减少,偶有瘙痒,二便调,舌红苔薄白,脉弦。原方续服。7剂。

后病情稳定未再就诊。

按:人工荨麻疹是荨麻疹的一种特殊类型,主要临床表现为皮肤划痕症阳性,即在外界机械性刺激下皮肤出现风团、瘙痒,可自行消退,消退后不留痕迹。属于临床常见病、难治病,其病因及发病机制极其复杂。西医主要使用抗组胺药治疗,可缓解症状,但易复发。本病可归属于中医学“瘾疹”范畴,因素体偏热,过食辛辣炙烤或情志抑郁化火,致血分蕴热,复感风热外邪,风热血热相搏于肌肤而发。因风邪致病多具有发生迅速,骤起骤消,游走不定,泛发全身的特点,而热为阳邪,热微则痒,热盛灼烁肌肤则表现为红热,故本案患者临床症见躯干及四肢反复出现红斑风团、瘙痒。眼睑红提示黏膜充血、体内蕴热,结合舌红苔薄白,辨证为风热血热证,临床以清热凉血、祛风止痒为治则。因本案患者有反复口腔溃疡病史,故投以甘草泻心汤,后顺利停用抗组胺药,病情未加重。守方坚持服用,病情逐渐减轻。

3 脂溢性脱发

郝某,男,26岁。2018年8月23日初诊。

主诉:脱发1月余。患者自诉近1个月来掉发明显,头皮瘙痒,头发油腻。经常熬夜。无家族史。既往史:反复口腔溃疡及十二指肠溃疡。目前服用雷贝拉唑钠肠溶胶囊、康复新液、瑞巴派特片治疗2周,口腔溃疡未见明显好转,十二指肠溃疡未复查。刻下:眉毛浓,眼睑红,前额两侧发际线上移,头发稀疏,头皮油腻,无明显头屑,口腔溃疡,小便黄,大便1周1次,舌红苔薄,脉弦。中医诊断:发蛀脱发。西医诊断:脂溢性脱发。辨证属湿热证,治以健脾清热除湿,方选甘草泻心汤化裁。处方:

甘草10g,炙甘草10g,黄连5g,黄芩15g,姜半夏15g,干姜5g,党参15g,大枣10g,制大黄5g。7剂。水煎服,每日1剂。

8月30日二诊:掉发减少,胃纳佳,二便调,舌红苔薄,脉弦,无口腔溃疡。原方去大黄,7剂。

9月6日三诊:前额两侧有细小毛发生长,胃纳佳,二便调,舌红苔薄,脉弦。前方续服,7剂。

后病情缓解未再就诊。

按:脂溢性脱发又名雄激素源性秃发、男性型秃发,临床表现主要有头发油腻、多屑,额颞区及顶部的渐进性脱发,或伴有明显瘙痒感,继而形成高额。

本病病因复杂,目前认为雄激素的代谢异常是导致本病发生的主要因素。西医治疗以5 α -还原酶抑制剂、雄激素受体竞争抑制剂、生物学反应调节剂为主^[2]。本病可归属于中医学“发蛀脱发”“蛀发癣”范畴,治疗原则总不离健脾除湿、化瘀补虚,结合本案患者头发油腻、大便1周1次、舌红、眼睑红的特点,中医辨证为湿热型,治疗以健脾清热、除湿固发为主。考虑到患者有反复溃疡病史,故调整了用药思路,使用甘草泻心汤化裁,加大黄通便泄热。又因甘草泻心汤可作用于消化系统,所以患者药后胃纳得到很明显的改善,脾胃乃后天之本,胃纳的改善可致气血生化有源,而发为血之余,精血得补则毛发易生,故可长发。

4 结语

运用甘草泻心汤治疗伴随反复口腔溃疡病史的皮肤疗效确切,可明显缓解病情或缩短病程,其适应证主要为血热型皮肤病。外感热邪,或脏腑实热,蕴郁肌肤,不得外泄,熏蒸肌表,均可发生皮肤病,而根据火郁发之的特点,机体不同部位会形成溃疡,两者在病因上合拍。故凡青壮年,皮肤病伴随黏膜糜烂、溃疡或失眠、烦躁者,可予甘草泻心汤治疗。本方甘草为主药,《金匱要略》原文记载为生甘草四两,《伤寒论》原文记载为炙甘草四两,四两计量换算为20g,文献提示后世医家根据不同的临床表现使用生甘草或者炙甘草。笔者考虑青壮年口腔溃疡总因热毒内蕴,故采用生甘草10g取其清热泻火解毒之功;而脾胃乃后天之本,李东垣在《脾胃论·脾胃盛衰论》中说“百病皆由脾胃衰而生也”,故临证用药取炙甘草10g顾护脾胃。虽然甘草总剂量较大,但未出现湿阻中满、恶心呕吐及水肿腹胀等情况。

参考文献

- [1] 宋志强,郝飞.面部皮炎的诊断思考[J].中华皮肤科杂志,2017,50(8):609.
- [2] 黎伟珍,魏跃钢.脂溢性脱发的中西医研究进展[J].现代中西医结合杂志,2004,13(20):2786.

第一作者:任卉(1986—),女,医学硕士,主治医师,主要从事中西医结合皮肤病诊疗研究。
551619707@qq.com

收稿日期:2019-05-13

编辑:吴宁