

温阳法治疗慢性皮肤病验案 4 则

赵 亮

(南京中医药大学, 南京 210023)

指导: 翟晓翔

关键词 慢性荨麻疹; 黄褐斑; 过敏性皮炎; 多形红斑; 阳虚; 中医药疗法; 验案; 翟晓翔**中图分类号** R275.909.3 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 07-0048-03**基金项目** 糖尿病足中西医结合综合管理学科群 (NOPWZxq2017-16)

翟晓翔教授是中医皮肤病学博士、主任中医师、博士研究生导师。他致力于中医皮肤病学研究三十余年,对慢性皮肤病的中医诊治具有独到见解。他认为阳气的盛衰与皮肤健康关系密切,慢性皮肤病的诊治尤其要重视阳虚体质这一因素。阳虚必然会出现卫气卫外功能的不足,进而气血失调,气血推动无力,则逐渐导致气滞血瘀,致使慢性皮肤病迁延不

愈。现将我师用温阳法治疗慢性皮肤病验案4则介绍如下。

1 慢性荨麻疹

李某,女,44岁。2018年6月11日初诊。

患者全身起红色风团、瘙痒反复发作1年余。严重时影响睡眠,皮损发作无规律。患者平素时有头晕健忘,易疲劳,怕冷,平素夜尿多,痛经,月经有

(案2、案3);加用川石斛、麦冬、五味子、天花粉等养阴生津药(案1、案2、案4),以进一步助力四妙勇安汤中玄参的作用;加用地肤子、白鲜皮等祛风除湿止痒的药物(案4)。至于以四妙勇安汤治疗内科杂病,则加味药稍可放宽一些。

2.3 外科、皮肤科病用药剂量较大,内科病用药剂量较小 四妙勇安汤原方为金银花、玄参各三钱(90 g),当归二两(60 g),甘草一两(30 g),剂量较大。蒋健教授认为,若以此方治疗脉管类、皮肤类外科疾病或重症患者,倡用原方剂量(如案2、案3、案4),不宜轻易减少分量,否则可能影响疗效。在治疗脉管类疾病时,为了加强清热通络的作用,可加用忍冬藤而适当减少金银花的剂量(如案1、案2)。但用四妙勇安汤治疗内科病证时,蒋健教授主张用小剂量或一般常规剂量(如案5、案6)。迄今尚未发现大剂量四妙勇安汤的不良反应,有待今后累计案例长期观察。在选择剂量时,应考虑患者年龄、体质、耐受度等因素进行综合判断。本方不适合用于脾胃虚寒者,可能会引起大便稀溏甚或腹泻。

2.4 疗程及其他 《神医秘传》谓“连服十剂当愈”,《验方新编》谓“不出十日必愈”。蒋健教授认为基于

辨证而后施治,不必拘泥以上之说。从本文案例来看,少则服用2周,多则服用6周以上,均无不可。一方面,由于本方药物剂量大,确需注意“中病即止”;另一方面,由于“热毒瘀”病机深伏于内,又不可被其表象所惑而过早停药。案2筋瘤病情于4个月后复发,或与当时疗程不足有关也未可知。用本方治疗外科或皮肤科疾病时,当需恪守《验方新编》“忌抓擦”的医嘱。

参考文献

- [1] 李曰庆.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:289.
- [2] 李建军,熊治儒.中西医结合治疗下肢静脉曲张56例[J].现代中医药,2011,31(6):36.
- [3] 马世平,瞿融,徐向伟,等.四妙勇安汤的抗炎作用[J].南京中医学院学报,1994,10(6):27.

第一作者:过童(1993—),男,硕士研究生,研究方向为中医脾胃病的临床、实验及评价。

通讯作者:蒋健,医学博士,主任医师,二级教授,博士研究生导师。jiangjiansg@126.com

修回日期:2020-01-15

编辑:吴 宁

血块。舌淡苔白水滑,脉沉。诊断:荨麻疹。辨证属脾肾阳虚,卫阳不固,风寒外袭。治宜温阳散寒,祛风止痒。以麻黄附子细辛汤合肾四味加减。处方:

麻黄10 g,熟附片10 g,细辛10 g,枸杞子10 g,淫羊藿10 g,菟丝子10 g,补骨脂10 g,荆芥10 g,防风10 g,蝉蜕6 g。7剂,每日1剂,水煎分2次服。

二诊(6月18日):患者发作次数减少,瘙痒减轻,继服上方7剂。

三诊(6月25日):已无皮损发作,但夜尿次数仍多,每晚需3~5次,痛苦不堪。上方加覆盆子10 g,连续服用7剂。

四诊(7月2日):皮损未发作,夜尿频症状明显改善,每晚1~2次。上方继服7剂。后患者皮损未发作,且夜尿多症状消除,精力较前旺盛,本次月经未出现痛经。

按:慢性荨麻疹常常顽固难愈,内因与外因相互影响,必须仔细审证求因。常因脾肾阳虚,卫阳不固,风寒外袭所致,邪气游走于肌肤腠理,引起皮肤瘙痒。麻黄附子细辛汤助阳解表,主治素体阳虚,外感风寒,症多见无汗恶寒,发热蜷卧,苔白,脉反沉者。肾四味组成为枸杞子、菟丝子、补骨脂、淫羊藿,该方是名老中医李可的经验方,常与他方合用,有鼓舞肾气之效。本案两方合用,表里双解,固护卫阳而又祛散外邪,搜肌肤、腠理游行之邪气。荆芥、防风、蝉蜕是吾师临床上常用的祛风止痒药对。该患者素体阳虚、肾气不充,故夜尿频多。覆盆子益肾固精缩尿,《本草正义》言:“覆盆子为滋养真阴之药,味带微酸,能收摄耗散之阴气而生精液,故寇宗奭谓益肾缩小便,服之当覆其溺器,语虽附会,尚为有理。”本案治疗中注重病证结合、体证结合,故收效显著。

2 黄褐斑

杨某某,女,40岁。2018年9月24日初诊。

患者面部淡褐色斑片3年余。曾在外院诊断为“黄褐斑”,予激光治疗3个疗程后皮损颜色变淡,但半年后淡褐色斑片复加重。现面部散见淡褐色斑片,以两颧上部为多,形状不规则,边界清楚。平素疲倦乏力,怕冷,肤色暗淡无光泽,腰膝酸软,睡眠不佳,月经先后不定期。舌淡胖边有齿痕、苔薄白,脉沉细。中医诊断为黧黑斑,西医诊断为黄褐斑。证属阳气虚损,肝肾不足,气滞血瘀。治宜温阳益肾,养血散瘀。以附桂地黄汤合逍遥散加减。处方:

熟地黄15 g,山萸肉10 g,山药10 g,熟附片10 g,肉桂6 g(后下),牡丹皮10 g,茯苓10 g,泽泻10 g,柴胡6 g,当归10 g,赤芍10 g,白术10 g,益母草15 g,甘草5 g。14剂,每日1剂,水煎分2次服。

复诊(10月8日):患者自述用药后睡眠改善,精神状态较前有改善,怕冷等诸症均有减轻。上方加减,继服2月,面部色斑基本消退,接近正常肤色。

按:黄褐斑形成与肝、脾、肾三脏功能失调有关,一般认为气血失调是黄褐斑的关键病机。导师认为治病必求于本,不可忽视患者的平素体质状态,尤其是阳虚体质患者,可出现气血推动无力,进而导致气滞血瘀的证候表现。对于这部分患者,倘若忽视阳虚这个前提,一味益气养血活血,常常不能取效。附桂地黄汤有温补肾阳之功效,逍遥散调和肝脾、疏肝养血,二方合用,有阴中求阳、阳中求阴之妙。益母草是导师善用之药,《本草汇言》记载:“益母草,行血养血,行血而不伤新血,养血而不滞瘀血,诚为血家之圣药也。”虽然上方中赤芍、牡丹皮活血,但临床观察其力不及益母草,难散肌表久滞之瘀,且患者月经先后不定期,此药又可以调经。

3 面部皮炎

李某某,男,43岁。2018年11月12日初诊。

患者面部反复起红斑丘疹伴瘙痒1年余。发病以来曾至多家医院就诊,诊断为过敏性皮炎,给予抗过敏药物及他克莫司软膏外用,皮疹仍反复发作。面色晦暗无光泽,声音低微,平素怕冷,腰膝冷痛,手足不温,常自觉神疲乏力,饮食可,二便调。患者面部散在淡红色斑片,边界不清。实验室检查均正常,自身免疫抗体(-)。舌淡苔薄,脉沉弱。证属阳气亏虚,外邪侵袭。治宜温补肾阳,祛风止痒。以过敏煎合肾四味加减。处方:

银柴胡6 g,防风10 g,制乌梅10 g,制五味子10 g,枸杞子10 g,菟丝子10 g,盐补骨脂10 g,淫羊藿10 g,肉桂6 g(后下),熟附片10 g。7剂,每日1剂,水煎分2次服。

复诊(11月19日):红斑丘疹大部分消退,眉心与两颊部留有稍许红斑,瘙痒不作。上方继服2周,皮疹消退,诸症消失。

按:面部皮炎是发生在面部的,突发或反复出现的红斑、丘疹、脱屑,伴瘙痒、灼热或刺痛感的非传染性的皮肤炎症。发病机制多与超敏反应有关,治疗

多采用抗过敏治疗,但部分患者面部皮炎经久不愈,常因过度饮食寒凉或过服寒凉之药损伤人体阳气,或脾肾亏虚,阳气不足,使机体不能托邪外出,选方可用过敏煎合肾四味加减。过敏煎是当代大家祝谌予所制,由防风、银柴胡、乌梅、五味子组成,药虽平淡,但组方严谨,临床疗效卓著,于虚风内扰之过敏性疾患颇效。对于阳虚型面部皮炎患者,合用肾四味,以鼓舞肾气,临证再加温补阳气之桂附,收效良好。

4 寒冷性多形红斑

郑某,男,53岁。2018年12月3日初诊。

患者双侧手足背暗红斑伴疼痛反复发作10余年,复发1月。受寒后手足背侧出现蚕豆大小暗红斑,逐渐增大且融合成片,境界清楚,皮损中央有水疱,疼痛,稍有瘙痒,遇冷加重。既往出现过类似病情10余年,外院曾诊断为“寒冷性多形红斑”,予口服糖皮质激素等治疗后逐渐消退,但遇冷易复发。患者平素怕冷,手足不温,腰膝冷痛,不欲饮食,大便溏薄,小便清长,睡眠尚可。现手足背侧可见绿豆大红斑,中央暗红,融合成片,境界清楚,中央有水疱,皮温低,触之疼痛,无雷诺氏征。舌淡苔薄白,脉沉紧。诊断为寒冷性多形红斑。辨证属脾肾阳虚,气血寒凝。治宜温阳祛寒,散结通络。以麻黄附子细辛汤合阳和汤加减。处方:

麻黄10 g,制附子20 g,细辛6 g,熟地黄15 g,桂枝6 g(后下),鹿角胶10 g,干姜3 g,白芥子6 g,当归10 g,甘草5 g。7剂,每日1剂,水煎分2次服。

复诊(12月10日):红斑部分消退,疼痛明显减轻,上方继服14剂。当月末复诊时,皮损已完全消退,皮温正常。

按:寒冷性多形红斑多发生于寒冷季节,一般认为其发病机制是寒冷引起末梢血液循环障碍,导致组织缺氧。现代医学治疗以抗组胺、改善微循环、使用糖皮质激素为主。本病与中医文献中的“猫眼疮”“寒疮”类似,《医宗金鉴·外科心法要诀·猫眼疮》中记载:“此证一名寒疮,每生于面及遍身,由脾经久郁湿热,复被外寒凝结而成。初起形如猫眼,光彩闪烁,无脓无血,但痛痒不常,久则近脰。”中医认为本病常由素体阳虚,又外受风寒之邪,致使寒凝血瘀,经脉不通,阳气不能外达肌肤腠理而为患。阳和汤为清代外科大家王维德《外科证治全生集》创制,具有温阳补血、散寒通滞之功效。王维德用此方治疗阴疽,言此方“腠理一开,寒凝一解,气血乃行,毒亦随之消矣”,亦符合的寒冷性多

形红斑的治则。吾师常用此方同麻黄附子细辛汤合用治疗本病。方中熟地、当归养血和营,润泽肌肤;附子、干姜破阴和阳,温通经脉,使阳气得以布达四末;桂枝辛温发散,甘温助阳,可行里达表,有温通一身阳气、通畅血脉的功效;白芍敛阴和营;同桂枝二者合用,一散一收,调和营卫;麻黄与白芥子合用,既可通阳散寒,宣通气血,又可制熟地之腻;麻黄与桂枝合用,辛温解表,疏风散寒,以祛外邪;鹿角胶温补肝肾,益精养血,滋阳气生化之源;甘草调和诸药。全方养血与温阳并用,化痰与通络相伍,扶阳气、化寒凝、通经络、祛风邪,使阳复血充寒祛风除,故疗效显著^[1]。

5 结语

体质由先天遗传和后天获得所形成,阳虚质是阳气不足以虚寒表现为主要特点的体质状态。《黄帝内经》云:“卫气和则分肉解利,皮肤调柔,腠理致密矣。”此处“卫气”即卫阳,是阳气作用于皮肤的正常功能体现,而阳虚体质常常导致“卫阳”功能的下降,成为皮肤疾患的内因。先天遗传、后天的偏嗜寒凉、久病阳亏、劳逸不当等是导致阳虚体质的主因。阳虚体质者发病多寒化而出现阴证,常见大便溏薄,小便清长,肤色多偏白,肌肉多松软,舌淡多胖嫩,脉多沉迟而弱,常伴有睡眠不佳,不耐受寒邪,耐夏不耐冬,易感湿邪。临床若能准确辨识阳虚体质,治疗中重视患者的体质特点处方用药,可以更好地提高疗效。

参考文献

- [1] 杨勇智,翟晓翔,孙占学.阳和汤加减治疗寒冷性多形红斑33例[J].福建中医药,2011,42(2):18.

第一作者:赵亮(1994—),男,硕士研究生,中医外科学专业。

通讯作者:翟晓翔,医学博士,主任中医师,博士研究生导师。17740385@qq.com

修回日期:2019-11-10

编辑:吕慰秋

