

“清肺化湿消痤汤”治疗湿热型痤疮

刁人政

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)

摘要 清肺化湿消痤汤组成为枇杷叶、桑白皮、连翘、焦山栀、苦杏仁、生薏苡仁、苍术、浙贝母、凌霄花、北沙参、甘草, 具有清肺化湿、消痰散结之功, 治疗湿热型痤疮, 疗效显著。附验案1例以说明。

关键词 痤疮; 湿热; 枇杷清肺散; 三仁汤

中图分类号 R275.987.33 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 08-0073-02

痤疮是一种毛囊皮脂腺的慢性炎症性皮肤病, 多发于青年男女, 临床表现为散在性黑头粉刺、丘疹、脓疱、结节及囊肿, 分布在颜面、胸背部^[1]。《内经》中本病被称为“皤”“痤”, 皤轻而痤重, 《疡医大全》将之归入“肺风粉刺门”, “粉刺”病名沿用至今。近年来痤疮在成人中发病有增高的趋势, 笔者自拟清肺化湿消痤汤治疗, 取得较好的疗效, 兹介绍如下。

1 清肺化湿消痤汤

方剂组成: 枇杷叶15 g、桑白皮10 g、连翘

10 g、焦山栀10 g、苦杏仁10 g、生薏苡仁30 g、苍术10 g、浙贝母10 g、凌霄花10 g、北沙参15 g、甘草6 g。每日1剂, 水煎, 日服2次。

功能: 清肺化湿, 消痰散结。

主治: 湿热型痤疮。症见痤疮丘疹、脓疱、结节为主, 分布于面颊、额部、口周和下巴, 多伴面部油光, 甚至鼻翼周围潮红, 或伴脱发增多, 口气重浊, 大便黏滞不爽, 女性月经期延迟量少, 舌淡红或偏胖大或有齿痕, 苔薄白腻或薄黄腻, 脉弦缓滑。

非温则寒不开, 苟不大用附子之热, 可独用大黄之寒乎。”方中大黄性苦寒, 荡涤里实积滞; 附子性辛热, 温里散寒止痛, 一寒一热, 温通并行, 辛苦通降, 相反相成。

6 结语

经方中寒热配合的组方使用, 相反相成, 能够增加临床治疗效果。陆渊雷说: “中医学上所谓寒与热, 与一般寒热之观念不同。例如热水与冷水合并, 则相混而中和成温水……而药性之寒热则不然, 一方中寒热并用则各奏其效, 并不中和成温凉适中之剂。”^[4]仲景之寒热并用法, 为历代医家所沿用, 临床运用广泛, 运用得当疗效卓著。寒热并用的作用机理, 就在于调节机能的失调。这里的寒热调节, 可能还涉及表里出入的升降调节和正虚邪实的补泻调节。因为机体的大多脏器机能都是处于阴阳平衡状态的, 一旦病变, 就会出现阴阳失衡。所以近代药理研究, 热性药对机体的各种机能具有兴奋作用, 寒性药对机体的各种机能具有抑制作用, 同用正好能够对失调的机能起双向调节作用。当然中药作用的机

理比较复杂, 可能还涉及神经、体液及免疫功能等多方面的调节, 有待于进一步的研究。这种寒热并施、相反相成的药物配伍, 显示了中药配方的精妙与技巧, 为后世中医药临床处理疑难危重病证开启了思路。

参考文献

- [1] 董继鹏, 刘伟. 难病奇方系列丛书: 半夏泻心汤[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013: 26.
- [2] 焦安钦, 徐进芳. 难病奇方系列丛书: 乌梅丸[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2009: 39.
- [3] 牟重临. 《金匱要略》木防己汤加味治疗心脏病的体会[J]. 中国医药学报, 1997, 12 (4): 49.
- [4] 杨枝青, 毕丽娟. 陆渊雷医案[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2010: 52.

第一作者: 鲍建敏 (1981—), 男, 医学硕士, 副主任中医师, 从事中医临床工作。baojianmine@163.com

修回日期: 2020-03-15

编辑: 吕慰秋

临证加减:痤疮丘疹色红甚,面部潮红,为热毒心火偏重,加蒲公英15 g、淡竹叶10 g;痤疮丘疹色淡,食后腹胀,大便偏溏,舌苔白腻,为湿浊偏重,加白豆蔻6 g、冬瓜子15 g、法半夏10 g,减去北沙参、连翘、焦山栀,因其凉润妨胃,易便溏也;痤疮丘疹暗滞,有结节及囊肿,病程迁延,为痰瘀胶结,加白僵蚕10 g、海浮石15 g、莪术10 g。

疗程:1个月为1个疗程,连续治疗2~3个疗程。

2 验案举隅

龙某,女,46岁。2018年8月1日初诊。

主诉:口周丘疹、鼻部红疹反复发作十余年。患者十余年来痤疮丘疹结节散在分布口周及下巴,局部密集,时感微痛微痒。鼻尖鼻翼黑头粉刺、红色丘疹散在,鼻周围皮肤潮红,面部黄褐斑见于两面颊。多处治疗少效,迁延难愈。近来夜眠早醒,口稍干,食欲二便尚调,舌淡红尖红、苔薄白腻,脉浮弦。西医诊断:寻常痤疮。中医诊断:肺风粉刺,酒渣鼻;病机为肺脾失调,湿热郁滞,痰瘀蕴结。治以清肺化湿,消痰散结。予清肺化湿消痤汤加味。处方:

枇杷叶15 g,桑白皮10 g,蒲公英15 g,焦山栀10 g,凌霄花10 g,连翘10 g,浙贝母10 g,苍术10 g,炒僵蚕10 g,海浮石15 g,苦杏仁10 g,生薏苡仁30 g,北沙参15 g,生甘草6 g。14剂,日1剂,水煎分2服。

8月15日二诊:药后鼻尖鼻周丘疹并皮肤潮红消退大半,口周痤疮结节稍减无新发,患者称其效果前所未有,继以原方加莪术10 g化痰散结,14剂。半月后来诊,鼻周潮红减退明显,口周痤疮结节也逐渐干瘪隐退。继以中药调理半月,巩固疗效。

按:患者以口周痤疮丘疹结节为主,同时见鼻部丘疹、鼻周围皮肤潮红,伴舌尖红、苔薄白腻,脉浮弦,辨证为肺脾失调,湿热郁滞,痰瘀蕴结。方中用枇杷叶、连翘、焦山栀、桑白皮清化肺热;蒲公英清热解毒;苦杏仁宣畅肺气,使气行则湿化;苍术、生薏苡仁淡渗利湿;浙贝母、炒僵蚕、海浮石化痰软坚散结;凌霄花凉血活血;北沙参顾护肺阴;甘草调和诸药。方中病机,疗效显著。

3 结语

《素问·生气通天论》曰:“劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痤”,最早提出了汗出成湿、郁滞汗孔是痤疮发生的原因。《外科正宗》认为:“粉刺属肺,鼾鼻属脾,总皆血热郁滞不行而生酒刺也”,指出了痤疮湿热郁滞为患,病在脾肺。现代在对寻常痤疮患者中医体

质研究中也发现湿热质所占的比例最大^[1]。从中医整体观念出发,痤疮虽为湿热郁滞皮肤,其发生发展又与肺脾失调相关,因肺主皮毛,脾主运化水湿,治疗又当以调理肺脾为本,清化湿热为标。临床又当分湿热偏重,随证加减可也。

清肺化湿消痤汤化裁于《外科大成》治疗肺风粉刺的专方枇杷清肺散和《温病条辨》治疗湿温的名方三仁汤。方中用枇杷叶清肺,用桑白皮泻肺。《得配本草》曰:“枇杷叶苦平,清肺和胃,降气清火”,“桑白皮甘辛寒,泻肺火,降肺气,利二便,祛痰嗽,散瘀血。又皮主走表,治皮里膜外之水肿,除皮肤风热之燥痒”。故枇杷叶与桑白皮相配,有清肺化湿之效,切合痤疮湿热郁滞病机。不用原方中黄连、黄柏苦寒入中下二焦,而用山栀体性轻浮,专除心肺客热,且枇杷叶得栀子,专治赤鼻面疮。杏仁宣畅肺气,肺主一身之气,气化则湿亦化,且杏仁能去头面诸风气疮。生薏苡仁专入肺脾胃,《本草求真》载其“上清肺热,下理脾湿,以其色白入肺,性寒泻热,味淡渗湿故也”。苍术健脾燥湿,《本草纲目》谓其“治湿痰留饮,或挟瘀血成窠囊”。浙贝母开郁化痰、散结解毒;凌霄花凉血活血祛风,用于“酒齄热毒风刺风”(《大明本草》)。去人参,防其补气助火,加沙参补五脏之阴,《日华子本草》称其“益心肺,并一切恶疮疥疣及身痒,排脓,消肿毒”。甘草调和诸药。诸药共奏清肺利湿、化痰散结之效。

组方选药注重辛凉微苦,清肺而不苦寒败胃、辛淡化湿而不温燥助火是本方特点,患者接受度较高。湿热型痤疮大多病程较长,迁延反复,故在服药治疗的同时,谨慎使用粉底霜、隔离霜、防晒剂等,尽量避免化妆品对痤疮的不良影响,还要控制辛辣烧烤、油腻厚味的摄入,才能取得更好的效果。

参考文献

- [1] 赵辨.临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2001:936.
- [2] 周阁辉.痤疮患者的中医体质、证型及皮损严重程度关联性[D].广州:广州中医药大学,2016.

第一作者:刁人政(1963—),男,医学硕士,主任中医师,从事中医临床工作。diaorenzheng@163.com

收稿日期:2020-03-08

编辑:吕慰秋