

基于藏象学说探讨特应性皮炎发病机理及辨治规律

李丹阳 朱泽兵 徐 菁 段行武

(北京中医药大学东直门医院,北京 100007)

摘 要 藏象学说是研究五脏六腑生理功能、病理变化及其相互关系的学说,皮肤的生理、病理表现究其根本源于五脏的功能状态。特应性皮炎的发病离不开五脏功能失调,心火亢盛、脾胃虚弱、肺失宣降、肝失疏泄、肾阴亏虚等均可导致本病的发生。本病虚实夹杂,辨治时应根据病程阶段、五脏患病主次和不同证候进行分析,灵活选用清泻心火、调养心神,健脾和胃、祛湿止痒,益气宣肺、祛风止痒,疏肝理气、养血柔肝,滋阴补肾、调和阴阳等法,以调理脏腑功能为主,使五脏得安,则疾病自愈。

关键词 特应性皮炎;藏象学说;五脏;功能失调

特应性皮炎(atopic dermatitis, AD)又名异位性皮炎、遗传过敏性皮炎,是一种具有遗传倾向的慢性复发性、炎症性皮肤病,主要表现为皮肤红斑、丘疹、渗出、鳞屑,瘙痒剧烈,严重影响患者生活质量^[1]。现代医学认为遗传、环境因素与本病密切相关^[2],免疫系统异常、皮肤屏障功能受损及皮肤菌群紊乱等相互作用共同导致AD的发病^[1]。AD可归属于中医学“四弯风”“奶癣”“胎疮”等范畴,古代医家认为本病多由禀赋不耐,胎毒遗热,热伏于内,加之感受风、湿、热邪而发病^[3]。现代医家在此基础上达成了从心火脾虚立论,分期治疗的共识^[4]。除“心火过盛,脾虚失运”基本病机外,笔者认为肺、肝、肾三脏功能失调的病机亦不可忽视。本病婴儿期皮损以渗出为主,多因胎毒遗热、心火亢盛而致;儿童及青少年、成人期皮损多样,反复发作,多与脾虚湿蕴、湿热互结密切相关;病久或老年期患者皮损干燥、肥厚、鳞屑、苔癣样变,则为肝肾亏虚、阴虚血燥、肌肤失养所致。而肺主皮毛、主通调水道的功能贯穿本病的全过程。藏象学说是研究五脏六腑生理功能、病理变化及其相互关系的学说,皮肤的生理、病理表现究其根本源于五脏的功能状态,正如《外科启玄》^[5]曰:“言疮虽生于肌肤之外,而其根本原集于脏腑之内。”本文以藏象学说为基础,论述脏腑功能失调与AD发生发展的关系,并探讨通过协调五脏、调理气血精津等措施来治疗本病。

1 心与特应性皮炎

1.1 病因病机——心火亢盛,心神失养 《素问·至真要大论》云:“诸痛痒疮,皆属于心”,高度概括了外在的疮疡与心的密切联系。刘完素后将其改为

“诸痛痒疮,皆属于心火”,明确将痛症、瘙痒、疮疡诸症之病机统归于心火。儿童为AD好发人群,生理方面,小儿为纯阳之体,“阳常有余,阴常不足”,心属火,所谓壮火之气,故心火易动;病理方面,小儿肾水不足,易于感受热毒,导致“心火独亢”。心主血脉,心气推动和调节血液循环行于脉中,周流全身,内养脏腑,外溢肌肤。若气化太过,心火内炽,热郁肌表,气血阻滞,则见皮肤瘙痒、口舌生疮甚至糜烂;或气化不足,心气无力推动血行,血虚生燥,肌肤失养,则见皮肤干燥粗糙、瘙痒无度。此外,心藏神,为五脏六腑之大主,若心神失养,可出现精神情志和感知方面的异常,如心烦、失眠,甚至瘙痒、疼痛等,西医学也明确指出,精神神经因素是AD发生发展的一个重要原因^[6]。故心的功能失调在AD发病中具有重要意义,血脉失调是发病前提,心火亢盛是重要病机,心神失养是关键因素,这三者贯穿于AD整个发病过程。

1.2 从心论治——清泻心火,调养心神 基于前文论述,从心辨治AD当以清泻心火、调养心神、濡养血脉为大法,治疗时可选用清心解毒、养血止痒的药物,如连翘心、栀子心、莲子心、生地黄、玄参、车前子、灯心草、蝉蜕、茯苓等^[4],共奏清心导湿、解毒止痒之功。此法常用于婴儿期AD的治疗,症见红斑、鳞屑,形如癣疥,或生丘疹、丘疱疹,黄水浸淫、糜烂、结痂,瘙痒无度,啼吵不安,烦躁不宁,潮黄短少。有学者认为心神失调是AD的主要病机,故采用镇心安神法治疗本病,方选龙牡汤,取得良好疗效^[7]。也有学者指出“心火”因素在儿童AD发病中贯穿始终,故可在辨证论治的基础上,加淡竹叶、灯心草等清心除

烦之品^[8]。心火得清,烦热得除,则失眠、心烦、神志不宁等症状可解。

2 脾与特应性皮炎

2.1 病因病机——脾胃虚弱,纳化失常 一方面,湿邪是贯穿AD发病始终的关键致病因素,也是导致本病反复发作、缠绵难愈的根源所在,而湿邪的产生与脾密切相关,正如《素问·至真要大论》云:“诸湿肿满,皆属于脾。”另一方面,AD的发生与正气虚弱有关,诚如《素问·评热病论》所说之“邪之所凑,其气必虚”,而正气的强弱也与脾胃功能密不可分,所谓“胃气一虚,耳、目、口、鼻聚之为病”。此外,《素问·经脉别论》提道:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱”,脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃既虚,水液运化失司,风湿热邪易与内湿相互搏结,浸淫肌肤,继而出现水疱、斑丘疹、浸渍糜烂、瘙痒难耐;若久病,气血生化进一步乏源,阴血不足,肌肤失养,可出现皮肤干燥、脱屑、肥厚等症。从现代医学角度来看,AD的发生与食物过敏、肠道黏膜屏障缺损及肠道渗透率的增加等因素共同作用有关^[9],而这些均与中医脾胃功能密切相关。因此,脾胃虚弱贯穿AD发生发展始终,只有脾胃纳化相依,升降相因,燥湿相济,运化功能正常,湿邪得除,则肌肤自安,疾病自愈。

2.2 从脾论治——健脾和胃,祛湿止痒 脾虚为本病主要病机,因此固护脾胃、健脾除湿是本病治疗关键。方药可用参苓白术散或四君子汤加减,或在辨证论治的基础上加苍术、白术、茯苓、泽泻、陈皮、山药、薏苡仁等。小儿“脾常虚”,此法多用于婴儿期和儿童反复发作的稳定期,症见红斑、丘疹、糜烂、渗液,常伴有口黏、纳呆、倦怠乏力、大便稀溏,舌胖有齿痕、苔白腻。宋坪教授从脏腑风湿的角度讨论了AD的辨证论治,运用小儿化湿汤加减取得一定疗效^[10]。此外,内湿多易与风湿热邪相搏,若夹风邪,皮损多泛发,游行善变,瘙痒明显;湿重于热,则见皮肤轻度潮红,皮损肥厚、色泽黯淡,抓后糜烂渗出较多;热重于湿,则见皮损潮红焮热,轻度肿胀,继而粟疹成片或水疱密集,渗液流滋。辨治时,热重于湿者,以治标为主;湿重于热者,以治脾为主;湿蕴日久不解者,酌加祛风止痒或养血润肤之品。AD初期,应先治湿热之标,再理脾助运以治其本。总之,无论处于哪个阶段,脾胃功能的强弱均为本病转归的关键。

3 肺与特应性皮炎

3.1 病因病机——肺气虚弱,宣降失司 《灵枢·九针论》言:“肺者,五脏六腑之盖也。”肺为脏之长,保

护诸脏免受外邪侵袭;肺为“水之上源”,主通调水道,对体内水液的输布、运行和排泄起着疏导调节作用。肺主皮毛,宣发卫气,司腠理之开合,卫气对皮肤有着温养、濡润、固卫的作用,“所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖者也……卫气和则分肉解利,皮肤调柔,腠理致密矣”。若肺气虚或宣发肃降功能失常,则可致腠理不固,玄府不开,气血壅滞郁于肌肤而不行,正邪相搏而生斑疹、丘疹及致痒等,或卫外功能失常,腠理开阖失司,皮毛失其濡润而致干燥、无汗,或水液失于输布,饮邪内停而表现为皮肤水肿等。因此,皮肤的生理功能与肺密切相关。AD患者常合并其他特应性疾病,如哮喘、过敏性鼻炎等,现代医学已经证实,AD与这类呼吸道变态反应性疾病在发生发展中的病因学、免疫机制及临床表现等方面具有一定的共性^[11]。有报道指出,几乎1/3的过敏性皮肤病患者伴随哮喘、上呼吸道感染、肺炎等肺部相关疾病^[12],说明皮肤异常可为肺部病变以及肺功能异常的外在表现。此外,皮肤屏障功能障碍也是本病发生发展的重要因素之一^[13]。可见,肺失宣降是AD发生的重要病机。

3.2 从肺论治——益气宣肺,祛风止痒 从肺论治AD,除了运用治疗肺部疾患常用的宣、补、润、清等治肺四法外,从皮毛入手治疗也是临床上常用的方法。在AD治疗中,清热祛风与宣肺解表常同时使用,可选消风散与麻黄连翘赤小豆汤加减,可酌情配忍冬藤、鸡血藤等藤类药,白鲜皮、地骨皮等皮类药加强走表之力,疏风通络,注重“运而不补、温而不燥、滋而不膩”^[14]。此法适用于AD急性期,或AD伴有外感表证时,除基本皮损外,还伴随头身疼痛、无汗、脉紧等表现,或伴有咳喘等肺部症状,此时外邪侵袭肌表并入里伤及于肺,用此法治疗可表里同调,和解内外之邪。此外,临床上以肺脾立论亦多见,从肺脾气虚的基本病机出发,采用肺脾同治法,健脾与固肺并重,以达到运脾除湿、祛风宣肺的目的^[15]。马绍尧教授首创“运脾化湿清肺汤”应用于AD患者,运脾除湿为本,佐以清热祛风宣肺为要^[15]。艾儒棣教授以马齿苋汤和四君子汤联合运用,内服结合煎汤外洗,内外同治,肺脾同调,健运脾气又有培土生金之意^[16]。

4 肝与特应性皮炎

4.1 病因病机——肝失疏泄,肝血不充 《医宗金鉴·外科心法要诀》云:“四弯风,生于两腿弯、脚弯,每月一发,形如风癣,属风邪袭入腠理而成,其痒无度,搔破津水,形如湿癣。”风邪与本病发病有重要关系。《素问·至真要大论》言:“诸风掉眩,皆属于肝。”由此可知,肝为内生风邪之源。肝主疏泄,调畅一身气机,气机升降正常,则气血冲和,阴阳平衡,百

病不生。若肝失疏泄,肝气郁结,气滞血阻,气血不调,瘀阻肌肤,渐生斑疹,发为本病,日久可见瘙痒、皮肤干燥粗糙等临床表现。气郁湿滞,化火化热,浸淫肌肤则见糜烂、渗出、流滋等症。现代医学认为,皮肤病的发生多与机体免疫功能失调有关,而肝主疏泄是人体免疫调控功能活动的核心^[17]。此外,肝主藏血,若肝血不足,血不营肤,肌肤失养,可见皮肤干燥、脱屑、瘙痒等“血虚风燥”之候。《丹溪心法》言:“诸痒为虚,血不荣肌腠,所以痒也”,明确指出瘙痒与血虚不润肤密切相关,进一步说明了肝藏血功能失职引发本病的病理机制。故肝失疏泄、肝血不充是AD的重要病机。

4.2 从肝论治——疏肝理气,养血柔肝 从肝论治本病,疏肝理气、养血柔肝是基本大法,可选逍遥丸合当归饮子加减。逍遥丸疏肝健脾养血,当归饮子养血润燥、祛风止痒,二者合用,则肝气可疏,气血调和,疾病自安。此法常对应本病的血虚风燥证,即青少年和成人反复发作的稳定期,症见皮肤干燥、肥厚、抓痕、血痂、瘙痒无度,面色苍白,形体偏瘦,食后腹胀,可伴情志不遂,舌质偏淡、苔白,脉弦细。陈汉章教授主张从肝论治皮肤病,认为肝气的疏通调畅是皮肤抵御外邪之基础;气血充足,肝木得养是皮肤润泽的关键;肝气柔和,五脏得安是皮肤病良好预后的重要因素^[18]。张小杰教授从肝论治皮肤病,采用疏肝、清肝、养肝三法,在此三法的基础上辨证治疗,酌情配合活血、祛湿、滋阴、祛风等法^[19]。此外,“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,故肝脾同调法在皮肤病临床治疗中亦很常见^[20-21]。

5 肾与特应性皮炎

5.1 病因病机——先天不耐,久病及肾 肾者,先天之本。肾对本病的影响主要体现在精血与津液代谢两方面。肾藏精,肝藏血,精血同源,相互滋生。肾精亏虚、肝血不足,可致血虚生风,皮肤干燥脱屑、瘙痒无度,发为本病。人体水液代谢以肾为本,“肾者主水”,肾的气化作用贯穿于水液代谢始终,肾之功能失调,则气化失司,开阖失度,导致水液代谢障碍。气化失常,关门不利,阖多开少,津液乏源,则导致皮肤肥厚、干燥、脱屑;若开多阖少,津液停滞,外溢肌肤,又会出现水肿、渗液等。肾为脏腑之本,主一身之阴阳,五脏六腑之阴非肾阴不能滋助,五脏六腑之阳非肾阳不能温养。肾虚则五脏皆虚,气血阴阳失和,日久脉络瘀滞,腠理肌肤失养,则见皮肤干燥、脱屑、瘙痒等症;病程日久或年老体弱,五脏受损愈甚,久病则阴阳俱损,必扰先天肾之根本,最终久病及肾,导致肾之阴阳虚衰。慢性皮肤病,尤其是部分

难治性、顽固性皮肤病,肾虚是其不可忽视的重要病机。AD的发病与先天禀赋不耐有关,根据中医学“治病求本”“久病及肾”的理论,从补肾入手治疗本病,可达到治疗及减少复发的目的。

5.2 从肾论治——滋阴补肾,调和阴阳 肾为五脏之本,补肾法在老年AD患者中发挥重要作用。从肾论治本病,当以滋阴为主,兼顾潜阳,阴阳调和而疾病自愈。临床常用六味地黄丸、二至丸等滋补肝肾、润燥止痒。此法常对应本病的阴虚血燥证,症见皮肤干燥,覆有少量鳞屑,反复搔抓,病久皮损表面粗糙肥厚,甚至皲裂,伴明显干燥感,夜间瘙痒剧烈,口干,五心烦热,舌质红、苔少,脉沉细或弦细。禩国维教授运用滋阴补肾、凉血补肾、温阳补肾、养血补肾等法治难治性、顽固性皮肤病,取得良好疗效,尤以滋阴补肾法为要,首选六味地黄汤^[22]。肾虚是慢性皮肤病的重要病机,也是疾病迁延不愈的重要原因。治病必求于本,无论本病属于何种证型,只要患者存在肾虚的症状,均可从肾入手,灵活辅以补肾之法,调和阴阳,注重肾精的填补和肾阴的滋养。

6 结语

特应性皮炎的病因病机复杂,但无外乎内外二因。外因与环境及遗传因素相关,风湿热三邪为标;内因责之五脏,主要病机是脏腑失调,与心、脾、肺、肝、肾五脏均相关。纵观AD的发病特点和临床症状,本病本虚标实,心肝有余,肺脾不足,肾常虚,治疗亦常需标本兼顾,随证治之。基于藏象学说从五脏对特应性皮炎进行辨治,也可为临床提供一个更加系统、便捷的思路。

参考文献

- [1] 中华医学会皮肤性病学分会免疫学组,特应性皮炎协作研究中心.中国特应性皮炎诊疗指南(2020版)[J].中华皮肤科杂志,2020,53(2):81.
- [2] BROWN S, REYNOLDS N J. Atopic and non-atopic eczema[J]. BMJ, 2006, 332(7541):584.
- [3] 黄楚君,蔡坚雄,刘焯,等.特应性皮炎古籍文献的内容评析[J].时珍国医国药,2011,22(6):1492.
- [4] 中华中医药学会皮肤科专业委员会.特应性皮炎中医诊疗方案专家共识[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2013,12(1):60.
- [5] 申斗垣.外科启玄:十二卷[M].北京:人民卫生出版社,1955:11.
- [6] AKDIS C A, AKDIS M, BIEBER T, et al. Diagnosis and treatment of atopic dermatitis in children and adults: European Academy of Allergology and Clinical Immunology/American Academy of Allergy, Asthma and Immunology/PRACTALL Consensus Report[J]. Allergy, 2006, 61(8):969.

基于“木郁达之”探讨和法在乳腺癌治疗中的应用

聂丹¹ 唐军伟¹ 苏化²

(1.南充市中心医院,四川南充637000;2.平江县第一人民医院,湖南平江414500)

摘要 乳腺癌可归属于中医学“乳岩”范畴,其发病主要责之于肝脾二脏,病机关键为木郁乘土,故治疗可遵循“木郁达之”的基本原则。和法是“木郁达之”指导下的一种治法,是乳腺癌的治法关键。逍遥散是和法的代表方剂,通过和解少阳、疏肝健脾,使肝郁得疏,脾弱得健,血虚得养,是治疗乳腺癌的主方。附验案1则以佐证。

关键词 木郁达之;乳腺癌;和法;逍遥散

基金项目 四川省中医药管理局科学技术研究专题课题项目(2020LC0145)

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,历代医家普遍认为情志不畅是其主要致病因素。本病中医病机为肝郁脾虚,以情志失调致肝气郁结、木郁乘土为致病之主因,故治疗可遵循“木郁达之”的基本原则。而“木郁”主要责之于少阳肝胆,“达之”即顺从肝木之性使其舒畅条达,不至于过旺而克制脾土。因此,本病的治疗关键在于疏肝健脾,即以和法和解少阳、调和肝脾,使木郁得以条达,土虚得以复健,二脏调和,则诸症自除。

1 乳腺癌之中医认识

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,已经成为中老年妇女健康的重要威胁,其病因复杂,目前多认为与遗传、激素、生殖、营养、环境等多方面因素相关。本病临床主要表现为乳房无痛性肿块,质硬,边界不清,活动度差,且多伴有乳头糜烂溢液、“橘皮样”皮肤改变以及腋窝淋巴结肿大等症^[1]。

乳腺癌可归属于中医学“乳岩”范畴,历代医家普遍认为情志不畅、气机不舒是其主要致病因素。

- [7] 迟慧彦,郎娜,黄尧洲,等.镇心安神法治疗特应性皮炎的理论与实践[J].中医杂志,2012,53(9):747.
- [8] 底大可,罗光满,刘守刚,等.“心火”因素于儿童特应性皮炎之意义浅析[J].光明中医,2017,32(22):3322.
- [9] LEUNG J, CROWE S E. Food allergy and food intolerance[J]. World Rev Nutr Diet, 2015, 111: 76.
- [10] 王若伊,宋坪.从脏腑风湿理论角度思考特应性皮炎辨证论治[J].环球中医药,2020,13(2):282.
- [11] 谢瑾玉,董竞成.哮喘、变应性鼻炎、特应性皮炎的共性与个性[J].国外医学·呼吸系统分册,2005,25(4):298.
- [12] 柳文红,杜华.从中医古籍探及“肺主皮毛”与特应性皮炎发病的关系[J].西北国防医学杂志,2017,38(11):766.
- [13] 丁靖,宋瑜.肺脾同治法在特应性皮炎中的临床应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(22):191.
- [14] 杨丽霞.郑明主任治疗小儿特应性皮炎经验介绍[J].中医儿科杂志,2012,8(6):5.
- [15] 宋瑜,杨扬,蔡希,等.运脾化湿清肺汤治疗脾虚型特应性皮炎60例[J].上海中医药杂志,2014,48(8):51.
- [16] 郭静,肖敏,彭丽,等.艾儒棣从脾胃论治小儿特应性皮炎

经验[J].中华中医药杂志,2017,32(8):3534.

- [17] 赵昌林.肝主疏泄为调控免疫功能的核心[J].中医杂志,2017,58(7):568.
- [18] 张琴.陈汉章教授从肝论治皮肤病经验撷菁[J].中医药导报,2018,24(1):113.
- [19] 狄伟,张晓杰.张晓杰从肝论治皮肤病经验介绍[J].中华中医药杂志,2016,31(12):5098.
- [20] 李鹤,吴景东.从肝脾论治浅谈慢性湿疹[J].名医,2019(3):107.
- [21] 林逸民,贺露璐,鲍身涛.鲍身涛从肝脾论治湿疹经验[J].北京中医药,2020,39(7):707.
- [22] 欧阳卫权,谢婷,范瑞强.禩国维运用补肾法治疗顽固性皮肤病[J].广州中医药大学学报,2014,31(3):456.

第一作者:李丹阳(1991—),女,博士研究生在读,中医外科学专业。

通讯作者:段行武,医学博士,主任医师,博士研究生导师。xwduan@sina.com

收稿日期:2021-08-18

编辑:吴宁 张硕秋