

王有鹏运用分消走泄法治疗儿童汗疱疹之临证经验

郭 峰¹ 侯一鸣² 田昌盛³

(1.黑龙江中医药大学研究生院,黑龙江哈尔滨 150040; 2.常州市中医医院,江苏常州 213003;

3.重庆三峡医药高等专科学校附属医院,重庆 404000)

指导:王有鹏

摘 要 汗疱疹是一种非炎性复发性皮肤常见疾病,儿童发病尤为多见。王有鹏教授指出儿童汗疱疹发病总不离一“湿”字,湿热体质亦是影响其发病的重要内在因素,而分消走泄法是治疗儿童汗疱疹的有效治法。王师临证常以分消走泄之代表方剂温胆汤为基础方,同时根据不同证型随证配伍经典方剂,以清热祛湿为基本法则,兼以补脾、运脾,以达标本兼治之功。附验案 1 则以佐证。

关键词 儿童汗疱疹;分消走泄法;湿热;温胆汤;王有鹏;名医经验

基金项目 黑龙江省自然科学基金项目(LH2020H088);黑龙江省名中医专家传承工作室项目

汗疱疹又称为“出汗不良”,是一种非炎性复发性皮肤常见疾病,皮损多见于手指侧缘、掌趾部位,呈针尖至绿豆样大小丘疹或水泡,常伴有瘙痒、手足汗多等症^[1]。本病一般发病于春夏季炎热之时,病程缠绵难愈,易反复发作,中医根据其发疹特点将其归于“蚂蚁窝”“田螺疱”范畴^[2]。随着社会经济水平的提高以及生活饮食习惯的改变,儿童发病尤其多见。目

前西医治疗本病多以对症治疗为主,疗效尚待提高,中医在治疗儿童汗疱疹方面具有较好的疗效。

王有鹏教授为黑龙江省名中医、全国优秀中医临床人才,临证 30 余年,对于运用中医经典理论防治儿科疾病经验丰富。王师通过对儿童汗疱疹发病特点以及儿童生理病理的综合分析,运用分消走泄法治疗本病,取得了较好的疗效,现将其临证经验介绍如下。

黏膜修复。二诊时,患者诸症减轻,仍有纳差乏力,故加大党参、白术剂量以健脾益气,助邪外出,继续予以保留灌肠增强疗效。三诊时,患者纳少、便不成形,余症悉消,为疾病缓解期,正虚邪恋,故去败酱草、佛手、醋延胡索、白及,并加炒薏苡仁、茯苓、山药及陈皮顾护脾胃,扶正祛邪。治疗后患者病情稳定,直肠黏膜病变消失,遂停止灌肠治疗。药证合拍,守方 2 个月,患者病情未再复发。

参考文献

- [1] 白利军.消化疾病诊断与治疗[M].长春:吉林科学技术出版社,2016:253.
- [2] 张金玲,杜光,李娟.炎症性肠病免疫发病机制的研究进展[J].胃肠病学和肝病学杂志,2019,28(9):1051.
- [3] 吴笑,夏俊东,方珂,等.溃疡性结肠炎中西医结合治疗临床研究进展[J].中西医结合研究,2021,13(2):118.
- [4] 张锡纯.医学衷中参西录[M].石家庄:河北人民出版社,1974:548.
- [5] 薛生白.扫叶庄医案[M].上海:上海科学技术出版社,2010:33.
- [6] 林珮琴.类证治裁[M].上海:第二军医大学出版社,2008:251.

- [7] 梁澄月,李桂贤,韦德锋,等.中药调节肠道菌群在溃疡性结肠炎治疗中的应用概述[J].山东中医杂志,2020,39(2):195.

- [8] 李娜,郝旭蕊,李维康,等.刘启泉从脾论治溃疡性结肠炎经验浅析[J].中华中医药杂志,2020,35(2):735.

- [9] 李梦洁,王惠娟.疏肝健脾法治疗溃疡性结肠炎的概况与展望[J].中医药导报,2020,26(15):143.

- [10] 李用粹.证治汇补[M].上海:上海卫生出版社,1958:429.

- [11] 蒋峰,刘慧泽,陈玉根.中医辨治溃疡性结肠炎临证摘要[J].江苏中医药,2021,53(10):38.

- [12] 庄小津,赵斌.近五年中药灌肠治疗溃疡性结肠炎研究进展[J].中医临床研究,2021,13(6):51.

- [13] 钱亚军,李克芳,郑刚.愈溃汤加锡类散灌肠治疗溃疡性结肠炎 126 例[J].中医外治杂志,2020,29(6):22.

第一作者:顾丹丹(1986—),女,硕士研究生在读,中医外科学(肛肠疾病)专业。

通讯作者:吴春晓,医学硕士,副主任医师,硕士研究生导师。cxeye@126.com

修回日期:2022-08-21

编辑:吴宁 张硕秋

1 发病总不离“湿”字

王师认为湿热病机贯穿于儿童汗疱疹发病始终。本病以湿邪为患,是外感暑湿邪气与内伤脾虚湿困共同作用的结果,同时湿热体质也是本病的重要影响因素。

1.1 暑湿热邪,肺虚易感 本病好发于夏秋炎热之时,此时天暑下逼,地湿上腾,机体正处于气交之中,最易感受湿热病邪。小儿脏腑功能未臻完善,肺常不足,肌表薄弱,腠理不实,抵御外邪能力低下,易为六淫邪气所侵^[3],尤以风、湿、热邪多见,正如《温病条辨·解儿难》^[4]所言:“肌肤嫩,神气怯,易于感触。”王师指出外感湿热所致本病之病机有二:一则湿热之邪径直侵袭肌表,相互搏结浸淫于肌肤而发为汗疱疹;二则湿热袭肺,影响肺之宣发肃降功能,肺在体合皮,肺气循行于皮肤分肉之中,气机不利则肌腠开合失司,汗出不畅,湿热邪气循经弥漫,熏蒸于肌肤,不得疏泄,湿热壅滞而发疹。

1.2 恣食肥甘,脾虚湿蕴 儿童汗疱疹外因是肺虚外感暑湿热邪,而内因则责之于脾伤湿热内蕴。随着社会经济的发展与生活条件的改善,当今小儿多喜肥甘厚腻、煎炸炙烤饮食,平素起居护养过于温暖,日久则易内生湿热^[5]。小儿脾常不足,脾胃运化功能尚未健全,饥饱无度,饮食不知自节,喂养调护稍有不当时则会损伤稚弱之脾胃,脾虚则难以运化,胃弱则难于受纳,水谷运化失常而成脾虚湿困之象。脾虚与湿困常相互影响,脾虚则生湿邪,而湿邪亦会困阻脾胃,如此反复生克则导致脾伤愈重而湿邪愈盛。小儿乃纯阳之体,患病最易从阳而化热,久蕴湿邪常与热邪合而为患。王师强调脾虚湿蕴是儿童汗疱疹发病之关键所在,脏藏于内,形见于外^[6],故临床尤其要重视脾胃在本病中的作用。

1.3 外感内伤,体禀湿热 王师认为湿热体质亦是本病发生的重要影响因素。小儿长期嗜食肥甘,处于湿热环境气候,加之小儿生理病理特点的影响,容易形成相对稳定的湿热偏颇体质^[7]。而体病具有密切的相关性^[8],湿热体质小儿更好发汗疱疹。湿热患儿多体型肥胖,手足皮肤褶皱湿润,面垢油光,平素时有口臭、便秘等,易生疔疮,这些特征与小儿汗疱疹的发病特点也相符合,湿热体质是汗疱疹形成的内在根本。在“体病相关”“体质可调”等相关理论指导下,汗疱疹的治疗除了辨证施治外,更要重视调理湿热体质,而调理体质的根本目的则在于从“治未病”的角度纠正偏颇体质^[9],从根源上解决湿热为患之问题。

2 分消走泄法专注于治湿

2.1 分消湿热,善消善运 分消走泄法是中医特色治法之一,该法源于《内经》《难经》以及仲景学术思想,由清代温病大家叶天士在其著作《温热论》中首次提出,主要用于治疗湿热留恋三焦气分病证^[10]。分消走泄之意是运用行气宣散之品,通过宣上、畅中、渗下等多种途径,因势利导,从不同部位引湿邪以外泄。热为阳邪,蒸腾炎上,湿为阴邪,弥漫缠绵,湿热相合为病者甚多,湿与热合如热油裹面,相互胶着,热蒸则湿动,湿遏则热伏,故病情容易迁延,缠绵难愈,治疗难以速效且难以全面兼顾^[11]。正如吴鞠通在《温病条辨》中所言:“徒清热则湿不退,徒祛湿则热愈炽”,明确指出了湿热之顽固难治,并提出了“湿热两伤,不可偏治”,而分消走泄法正是针对湿热邪气致病的复杂病机特点而进行立法,故为湿热证治之要法。

王师认为分消走泄法不仅善于祛除湿热,而且重在运化,尤其符合小儿的生理病理特点以及汗疱疹发病特点。分消走泄为“和法”之分支^[12],并非单纯以清、消为用,同时兼顾补、运。小儿汗疱疹虽以湿热为患,但发病根本在于脾胃受损,脾运失健,故治疗上除了取分消走泄治湿之意,更重要的是取其补、运兼顾之法,通过运用健脾行气助运之品以恢复脾运,脾健则水湿自消。同时,分消走泄之用药特点也符合小儿“倡用轻灵”的用药原则。小儿之为病,多感邪不深、病情轻浅,用药忌苦寒峻猛之品,需要时刻固护稚弱之脾胃。本法用药多选用轻清宣散、行气助运之品,使湿热得以疏泄,三焦得以和解,脾运得以健行,邪去而不伤正,尤其适用于治疗儿童汗疱疹。

2.2 分消走泄之代表方剂——温胆汤 叶天士在《温热论》中言:“如近时杏、朴、苓等类,或如温胆汤之走泄”,明确指出了温胆汤是分消走泄法的代表方剂之一。温胆汤最早见于唐代孙思邈所著的《备急千金要方》,后由宋代陈无择在《三因极一病证方论》中对温胆汤原方进行加减,继为后代医家所广泛应用。全方重在通畅气机,因势利导,疏泄弥漫三焦之湿热病邪^[13]。方以半夏、陈皮配伍枳实,辛开苦降共用,共奏理气开郁、行气化痰降逆之功;茯苓甘淡性平,既可健脾以助运升清,又利尿以渗湿逐邪;竹茹甘而微寒,功专降逆化痰,清利胆胃;甘草、生姜、大枣调胃益气降逆兼以调和诸药。全方清、消、健、运兼施,通过调气机、祛痰湿、健脾运,疏通三焦湿热而分消于外,使湿热疾病向愈。

3 随证活用分消走泄法治疗儿童汗疱疹

湿热病机贯穿于儿童汗疱疹疾病始终,湿热体质是影响本病发生的重要内在因素。分消走泄法是治疗儿童汗疱疹的有效治法,可以较好地解决本病湿热为患的问题,王师临证常以分消走泄之代表方剂温胆汤为基础方,一则分消湿热病邪,二则改善湿热偏颇体质^[14],以消除发病之夙根。同时根据不同证型随证配伍经典方剂,以清热祛湿为基本法则,兼以补脾、运脾,以达标本兼治的目的。

3.1 湿热浸淫证——薏竹温胆汤 《疡医大全》^[15]中将汗疱疹详细描述为:“马蚁窝,乃无意脚踹马蚁而成,或风湿结成,多生手足,形似蚁窝,俨如针眼,奇痒入心,破流脂水。”本病多由外触湿热邪气,或恣食肥甘,或素禀湿热体质,湿热熏蒸浸淫于肌表而发^[16]。临床小儿手足掌指、趾部多见密集性水泡、丘疹,滋水渗液,汗出不畅,严重者皮肤潮红灼热,瘙痒不休,可伴有心烦口渴、小便短赤、大便干、舌红、苔黄腻、脉滑等一派湿热炽盛之象。本证治疗当以清热祛湿为要,常用薏竹温胆汤加减治疗。薏竹温胆汤是在温胆汤的基础上合用薏苡竹叶散加减而成,主要由薏苡仁、淡竹叶、茯苓、滑石、通草、连翘、清半夏、麸炒枳实、姜竹茹等药物组成。温胆汤善消湿热邪气,用于治疗儿童汗疱疹一方面取其治湿之意,本病湿热相互胶着,病情反复难愈,单用清热祛湿之品疗效不佳,故用分消走泄之温胆汤以宣畅三焦气机,疏泄湿热,使湿去热平;另一方面温胆汤中枳实、陈皮、茯苓等具有理气健脾助运之功,充分顾护小儿脾胃,促进恢复脾运以利湿邪,从而达到治本之效。本证湿热较盛,故加用辛苦寒凉之薏苡竹叶散以增清热祛湿之力。薏苡竹叶散是《温病条辨》中治疹之名方,方中薏苡仁、茯苓甘淡健脾、利水渗湿;淡竹叶淡寒清利,引导湿热从小便而泄;合甘淡而寒之滑石、通草清邪热、利水湿;用苦寒之连翘清热解毒兼以疏风解表,若表证明显者,可加用荆芥、防风、蝉蜕等以增强祛风解表之力。两方相使为用,则炽热可清,顽湿得除,疾病向愈。

3.2 脾虚湿蕴证——参苓温胆汤 小儿素禀脾胃虚弱,后天调护失宜,或久病迁延,病损及脾,导致脾虚失运,内生湿热,外泛肌肤而成本证。临床常见散在水疱,瘙痒,抓挠后糜烂滋水,伴有纳呆、神疲乏力、大便稀溏、舌淡苔薄或腻等。脾虚湿盛是本证之病机关键,治本当以健脾运脾,补脾之虚,复脾之运,则水湿自除,故用参苓温胆汤加减治疗,共奏健脾益气、运脾化湿之功。参苓温胆汤是以温胆汤为基础

方合用参苓白术散加减而成,主要由人参、白术、茯苓、白扁豆、薏苡仁、山药、莲子、砂仁、清半夏、麸炒枳实、姜竹茹等药物组成。参苓白术散是在四君子汤基础上加减而成,方中人参、白术益气健脾,茯苓甘淡健脾渗湿,白扁豆健脾而不滋腻,薏苡仁甘淡性凉,既可健脾化湿又可清热,山药、莲子补脾气、清脾热,配伍砂仁芳香醒脾、理气化浊,既可防止诸多补药壅滞气机之弊,又可健脾助运。诸药合用,脾虚得补,脾运得健,湿邪得消。参苓白术散组方用药性味平和,补而不滞,尤其符合小儿“倡用轻灵”的用药原则^[17]。配伍温胆汤分消湿热,增强其祛湿之力,同时方中半夏、陈皮、枳实能够理气助脾运化,其善运之性亦可遏制诸多补药的滋腻碍脾之弊,补而不滞,使脾气畅达。参苓白术散与温胆汤合用,虚实同调,补运兼施,标本兼顾,常可获得较好疗效。

汗疱疹的治疗除了缓解、控制症状外,尤其应注重小儿的湿热体质,强调预防调护以及纠正偏颇体质的重要性,从根本进行论治,减少汗疱疹的反复发作。患儿平时要积极参加体育锻炼,养成良好有规律的饮食、生活习惯以改善体质,若湿热体质表现明显,则可继续服用温胆汤加减,一方面可以巩固汗疱疹的治疗,另一方面可以调理偏颇体质,以达到治病、防病之目的。

4 验案举隅

王某,男,8岁。2021年8月21日初诊。

主诉:双侧手掌、手指反复出现小水泡3年余,加重1个月。患儿近3年多于夏秋季节双侧手掌、手指反复出现小水泡,伴有瘙痒感,天气转凉后可消退。为求中医药治疗,遂就诊于黑龙江中医药大学附属第二医院儿科。刻下:患儿掌指部密布小水泡,部分破溃糜烂渗液,皮肤湿润,瘙痒明显,伴有口臭,大便干,小便短赤,饮食尚可,查体见患儿体型肥胖,面部油光,舌红、苔黄腻,脉滑。既往有汗疱疹、湿疹病史。西医诊断:汗疱疹;中医诊断:田螺疱(湿热浸淫证)。治以清热祛湿止痒。方用薏竹温胆汤加减。处方:

薏苡仁15g,淡竹叶15g,清半夏5g,麸炒枳实5g,陈皮10g,白鲜皮10g,茯苓10g,麸炒苍术10g,姜竹茹10g,连翘5g,滑石10g,小通草10g,生甘草5g。7剂。每日1剂,水煎,分早中晚3次温服。

2021年8月28日二诊:服药后症状缓解,手指部未见新出小水泡,瘙痒程度明显减轻,渗液减少,二便转好,舌红苔厚,脉滑。予初诊方去滑石、小通草,继服7剂。

2021年9月5日三诊:服药后水泡渐消,皮损处无渗液,瘙痒已不明显,唯食欲欠佳,纳谷不香,舌淡红、苔转薄,脉滑。方用温胆汤加减。处方:清半夏5g,姜竹茹10g,麸炒枳实5g,薏苡仁10g,茯苓10g,陈皮10g,麸炒苍术10g,太子参10g,鸡内金5g,神曲10g,炒麦芽10g,10剂。并嘱患儿积极参加体育锻炼,合理规律饮食。

按语:该患儿体型肥胖,面部油光,询问后得知患儿平素喜食煎炸、油腻食物,较少进行体育锻炼,日久则容易内蕴湿热,形成湿热体质。患儿每当处于夏季炎热潮湿环境中,则容易外触湿热,引动内蕴之湿热,相合而发为汗疱疹,出现手足部小水泡、糜烂渗液、瘙痒,小便短赤,舌红、苔黄腻等一派湿热浸淫之象。治疗当以清热祛湿止痒为要,选用薏苡温胆汤加减。方以温胆汤为基础方宣畅气机,分消弥漫之湿热病邪,使湿热之邪径直而去;加用陈皮、麸炒苍术增强健脾助运之功,以恢复脾运助湿运化。同时合以辛凉淡渗之薏苡竹叶散,用薏苡仁健脾利水渗湿兼以清热;淡竹叶清热利小便,配伍滑石、小通草增强通利之性,使湿热病邪从小便而出;连翘清热解毒、消肿散结;加用白鲜皮清热燥湿,亦可祛风止痒。诸药合用,则湿热得祛,疹退痒消。二诊时前症有明显好转,湿热之势较前均有缓解,但观其脉症,仍伏留胶着之湿热病邪,虑其难以速清,故继用初诊方加减,仅去滑石、小通草二味,减其通利渗下之性以防太过伤津,旨在缓消湿热。三诊时汗疱疹基本消失,皮损已无渗液,湿热之象已不明显,但该患儿平素湿热蕴体,湿热体质一时难调,故单用温胆汤加减以清残余之湿热邪气,同时兼以纠正湿热偏颇体质。此时患儿虽皮疹症状消失,但又出现食欲欠佳、纳谷不香之症,皆因湿热久病,困遏小儿稚弱之脾胃,脾胃受损而失于健运所致,故加用太子参、鸡内金、神曲、炒麦芽健脾益气、消食助运以固护脾胃,恢复小儿脾胃之正常运化功能。王师同时嘱咐患儿应多进行体育锻炼,合理规律饮食,增强体质,做好日常预防与调护。

5 结语

汗疱疹是儿童常见的皮肤疾患,目前多采用西医对症治疗,以缓解瘙痒、多汗等症状为主,但仍易反复发作且病势缠绵难愈。中医药在治疗儿童汗疱疹方面具有独特的优势,能够有效缓解症状并且减少复发。王有鹏教授重视中医经典理论的运用,他强调湿热是本病的核心病机,湿热体质亦是重要的内在影响因素,并针对湿热难祛的特点创新性地提

出以分消走泄法为治疗法则,以分消走泄之代表方温胆汤为基础方分消湿热,并随证加减治疗,取得了较好的疗效。除辨证施治外,王师尤其强调治疗小儿疾患要充分考虑体质影响因素,要从调体质入手,通过加强体育锻炼,合理控制饮食等生活护养调理纠正儿童湿热偏颇体质,使机体阴阳平和,从根本上解决本病湿热为患的问题,真正做到防治并重。

参考文献

- [1] 张学军,郑捷.皮肤性病学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2019:109.
- [2] 罗汉超,吴军.中西医结合皮肤性病手册[M].成都:四川科学技术出版社,2007:704.
- [3] 孙丹,李新民,韩耀巍,等.从湿热论治小儿肺炎喘嗽[J].中医杂志,2017,58(22):1965.
- [4] 吴塘.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,2005:190.
- [5] 郭崢,侯一鸣,刘璐佳,等.分消走泄法在南北地域差异下的儿科临床运用[J].时珍国医国药,2021,32(7):1712.
- [6] 谢春宗,宋业强.中西医结合治疗汗疱疹50例[J].中国民族民间医药,2017,26(19):84.
- [7] 倪磊,尚晓玲.湿热体质与相关疾病、体质的关系研究[J].吉林中医药,2020,40(11):1442.
- [8] 王振宇,姚海强,王琦.辨体-辨病-辨证诊疗模式的临床运用[J].中医杂志,2016,57(22):1921.
- [9] 张惠敏,李英帅,王济,等.基于“体病相关-体质可调”理论的慢病防控方法学探讨[J].中华中医药杂志,2015,30(6):2070.
- [10] 毛德西.“分消走泄法”源流与证治[J].中医学报,2021,36(2):227.
- [11] 梅琼,曾祥法.梅国强运用清化湿热法论治汗出异常经验举隅[J].中华中医药杂志,2017,32(1):159.
- [12] 李兰,吕波,高林.基于中医经典理论的分消走泄法治疗湿热病渊源探讨[J].时珍国医国药,2018,29(4):939.
- [13] 张文凤.刘景源学术思想及临床经验探析[J].中华中医药杂志,2019,34(2):635.
- [14] 刘鑫,王兆博,葛飞飞,等.王有鹏从湿热体论治小儿过敏性疾病的经验[J].中医临床杂志,2019,31(9):1621.
- [15] 顾世澄.疡医大全[M].北京:人民卫生出版社,1987:737.
- [16] 张美玲,张毅.汗疱疹外治述要[J].河南中医,2013,33(6):1002.
- [17] 闫业富,宋素花,李平,等.浅析吴鞠通儿科用药特点[J].上海中医药杂志,2018,52(11):36.

第一作者:郭崢(1994—),男,博士研究生在读,研究方向为中医药防治小儿呼吸系统疾病。

通讯作者:田昌盛,医学硕士,住院医师。2351098552@qq.com

修回日期:2022-07-07

编辑:傅如海