

白彦萍基于“络虚受风，风伏皮络”治疗慢性荨麻疹之经验

张维明¹ 杨皓瑜² 于鸿姐¹

(1.北京中医药大学研究生院,北京100029;2.首都医科大学附属北京中医医院,北京100010)

指导:白彦萍

摘要 慢性荨麻疹是临床常见病,反复发作、迁延难愈,岐黄学者白彦萍教授认为本病的基本病机为络脉失养、风邪伏匿,并指出其反复发作的原因是邪气伏于皮肤络脉,开创性提出“祛络风、奔络虚、助络通”的辨治思路。白师以祛皮络伏风为先,灵活运用祛风安血、健脾固表、搜风剔络等治法治疗慢性荨麻疹,同时注意虫-藤药联用以助通利皮络,诊之临床,每获良效。附验案1则以佐证。

关键词 慢性荨麻疹;络脉;阳络;伏邪;名医经验;白彦萍

基金项目 国家中医药管理局2021年岐黄学者支持项目(国中医药人教函〔2021〕203)

荨麻疹是由于皮肤、黏膜小血管扩张及渗透性增加而出现的一种局限性水肿反应,通常在2~24 h内消退,但极易反复,缠绵难愈。若反复发作达每周至少2次并连续6周以上者为慢性荨麻疹^[1]。慢性荨麻疹主要临床表现为间断出现的风团和瘙痒,病程长,给患者带来诸多身体上和精神上的痛苦,严重影响患者的生活质量。其发病原因复杂,包括食物、药物、吸入空气粉尘、接触动物毛发等,发病机制目前仍尚未完全明确。西医治疗本病主要是寻找并消除病因,诱导耐受,使用最小不良反应的药物以达到完全缓解症状的目的,各指南均建议使用单一常规剂量的二代抗组胺药作为一线治疗,但是长期应用二代抗组胺药仍存在一定的不良反应^[2]。

白彦萍教授为岐黄学者,第六、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,首都名中医。白师临证治疗慢性荨麻疹时,认为皮肤络脉空虚、风伏皮络是慢性荨麻疹反复发作的主要病机,用其指导临床治疗每获良效,现将白师基于“络虚受风,风伏皮络”治疗慢性荨麻疹之经验,介绍如下。

1 病机责之络脉失养、风邪伏匿

邪气触冒是荨麻疹发病的重要因素,《诸病源候论》中记载:“邪气客于皮肤,复逢风寒相折,则起风瘙痒”,强调了风邪在荨麻疹发病中的重要作用。《外科枢要》曰:“赤白游风属脾肺气虚,腠理不密,风热相搏;或寒闭腠理,内热拂郁;或阴虚火动”,可见荨麻疹的发病是内外因素共同作用而成,因而临床治

疗时医家也大多应用扶正祛风之法^[3]。白师结合多年临床经验,将本病病位定位到皮肤络脉,提出络虚受风、风伏皮络是慢性荨麻疹发病的病机关键。皮肤络脉,为体表之“阳络”,细微曲折,易伏邪气。慢性荨麻疹患者,或因先天禀赋不足,或因脾胃虚弱,或因久病劳伤,致使气血生化乏源、难充血脉,而络脉为血脉之延续,最终导致皮肤络脉空虚。风邪兼夹其他病理因素乘虚伏于皮肤络脉,在受外邪侵袭后即发作,故皮肤络脉失养是慢性荨麻疹发病之本。

1.1 气血乏源,络脉空虚 络脉在经脉支横别出后循行分布于体表部位,愈分愈多、愈细,网络全身,无处不到,参与皮毛筋骨组成。《类经》云:“深而在内者,是为阴络……浅而在外者,是为阳络”,体表络脉称之为阳络^[4]。经脉之气血通过络脉温煦、濡养、护卫皮毛肌肤筋脉骨节,而皮肤作为体表最大的器官,与外界直接接触,正是依靠体表络脉之滋养及调节,维持皮肤的正常生理功能,抵御外来邪气的侵袭。《素问·经脉别论》曰:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛,毛脉合精,行气于府,府精神明,留于四藏,气归于权衡”,可见络脉的功能、结构完整依靠十二经脉输注来自脏腑的气血津液。当先天禀赋不足或久病致使脏腑虚弱,化生、输送气血津液功能失调,导致络脉失其所养;或因饮食失节,损伤脾胃,气血灌注不足致使阳络无以充养;或气血亏虚,气虚则血失气所帅,血虚则气失血之载体,自然气血无法滋养体表络

脉,络脉因而空虚,其滋养、护卫肌表,抵御邪气能力受到限制。皮肤络脉属于经络系统末端,乃人体与外界直接接触的第一道防线,易寒易热、易虚易实^[5]。故气血乏源、络脉失养是慢性荨麻疹的病机基础。

1.2 络虚受风,风伏皮络 当络脉空虚的病机基础形成,邪气即乘机伏藏于虚处。因为人体脏腑经络“细微幽奥,曲折难明……人身经穴之渊邃隐微”^[6],皮肤络脉属经脉系统末端,气血难达,当络脉失养、正气已虚,即难以抵御外邪,邪气易伏藏于此。此时风邪侵袭机体,邪气循经络穴位而行,隐匿伏藏于皮肤络脉,平时无症状或症状轻微不易觉察,但易为外邪引动而发。发之有二:(1)体虚之人,伏风之邪积聚超过一定程度,邪盛正衰而发;(2)风伏于皮络,遇外感六淫、内伤七情、饮食不节等诱因,则引动伏风而发之^[7]。因此白师认为这是慢性荨麻疹反复发作的关键原因,风伏藏于皮肤络脉,邪正相持,导致疾病缠绵难愈。

2 治疗当以补虚祛风,通补兼施

白师基于“络虚受风,风伏皮络”的病机特点,认为在慢性荨麻疹的治疗中需要祛络脉之伏邪,补络脉之空虚,做到“祛络风、夯络虚、助络通”,即“通补兼施”要贯穿治疗始终。

2.1 透风外达以祛络邪 伏邪久羁于皮肤络脉而不去,留阻络脉致其不通,肌肤失荣发为慢性荨麻疹,故对本病的治疗首先需要祛除皮肤络脉伏藏之风邪。因皮络蜿蜒曲折、细微纵横,其结构上具有其特殊性,易伏藏邪气且难以祛除,故寻常祛风方法难以奏效。白师善选用辛香之药以祛之,叶天士曰“通血脉,攻坚垒,佐以辛香,是络病大旨”,辛香药一能开结行瘀,二则辛香走窜之力尤强,能深入络脉,引诸药入络,透邪外达^[8]。常用药如防风、丁香、檀香、桂枝、荆芥穗、麻黄、石楠叶、薤白、蝉蜕、羌活,以其辛味入络泄其所藏之邪气,借其芳香之力引邪出络。但是风邪并非独立存在,往往慢性荨麻疹的发病还会兼夹其他邪气。若兼夹他邪如风热相兼客于肌表络脉者,常用金银花、连翘、薄荷、牛蒡子辛凉透表,以其芳香之性透散表邪、疏散风热,同时还会应用辛温之荆芥穗、淡豆豉以去性存用,增强透散伏邪之力;若兼夹寒湿之邪,常用麻黄、杏仁、干姜以辛温宣肺,祛皮肤体表之风寒湿邪,白鲜皮、浮萍走表、开毛窍而扬散寒湿,若寒象较为显著,还可加适量桂枝、附子以温经通阳。

2.2 温补元气以填络虚 慢性荨麻疹患者多为体虚之人,而伏邪本就易于伏匿,虽伤人往往不重,但伏邪结聚于经络会不断消耗人体的正气,柳宝诒即言:

“伏温之邪,冬时之寒邪也,其伤人也,本因肾气之虚,始得入而据之”,故久病必伤正。正气充足,则络脉得养,其沟通内外、抵御邪气能力则盛,邪即无所伏之处。因此治疗慢性荨麻疹时,基于其虚实错杂的病机,治疗时要“用药如用兵,兵进而粮饷不继则兵覆,攻病而元气不继则病覆”,祛除伏藏之邪外尤其要注重补元气之虚,顾护人体正气。

其经常运用桂枝类方、玉屏风散等经方随症加减,以扶正固表,使机体达到营行脉中,卫行脉外,卫阳外固,营阴内守的正常状态,从而使阳络充养,外邪无所伏之处。其中,黄芪甘温尤善补脾肺之气,易达皮肤、肌表,对于固卫表之气尤效,常用至30g。研究显示,重用黄芪对于防治慢性荨麻疹及改善患者免疫功能、减少复发均有良好的效果^[9]。同时在扶正的过程中,尤为注重脾胃。脾为土脏,为水谷之司,能够灌溉四傍,五脏中皆有脾气,实为后天之本。因而只有脾胃之气无伤,五脏方可充盛,气血津液经十二经脉输注至全身,络脉自然得养。脾虚常兼湿滞,因此白师常以平胃散调补脏腑之虚。方中苍术、厚朴、茯苓健脾燥湿;茵陈、青蒿、黄柏清热除湿;藿香、佩兰芳香化湿,使湿不内恋,风无所依。若兼夹热邪壅滞脾胃,则可加大黄攻积泻热,佐以黄芩、黄连清热燥湿。

2.3 虫藤共用以助络通 荨麻疹发病之初,多位于气分,其后或随病情进展、或因失治误治,伤络入血,迁延而成慢性荨麻疹。因此根据荨麻疹“病初在经,久则入络”的发病特点,通络对于治疗本病至关重要。脉道通畅,气血恢复运行,则邪无所伏,白师临证遵叶天士“虫药搜络”法,善用虫类药物入络搜剔,开久病之瘀结,多选用全蝎、土鳖虫、乌梢蛇、水蛭、穿山甲、僵蚕、蝉蜕等,畅通经络,逐瘀消癥,使药力直达病所。若兼夹湿邪,常用全蝎配伍皂角刺、猪牙皂角以托深藏之毒邪外出。研究表明虫类药物对于缠绵顽固、深入经络之疾病,比如风湿、妇科疾病有不可代替的治疗作用^[10]。除虫类药物之外,藤类药物如海风藤、青风藤、鸡血藤、络石藤等,可以通利络脉兼养血和血,祛经脉所伏藏之风寒湿邪,使络脉通利条达。

十二经脉若病位在肝胆之络,常表现为胁肋胀满、面色晦暗、口干、脉弦,临证多选用引肝经之品,如旋覆花、桃仁、当归、鳖甲、柴胡等;而络瘀易耗肝血,因此切不可一味逐瘀攻伐,当配伍养血柔润之品,如当归、白芍等,使化瘀不伤正,活血不耗血。当十二经脉通畅,气血得运,络脉得养,自然邪无所伏之处。

3 验案举隅

梁某某,女,44岁。2020年11月4日初诊。

主诉:腰部、下肢散在风团伴瘙痒5年余,加重3个月。患者5年前无明显诱因出现腰部、下肢皮肤瘙痒,抓挠后出现红色风团,皮损可在24 h内消退,多次就诊于外院,诊断为荨麻疹,予依巴斯汀、氯雷他定等抗组胺药口服,病情仍反复发作,每逢季节变换发作频率增加。近3个月来每日发作,瘙痒及皮损范围较前加重,遂转至白师处就诊。刻下:全身瘙痒明显,泛发淡红色黄豆大风团,划痕征(+),平素乏力,怕风,不耐寒热,纳差,大便稀,唇甲色淡,舌黯淡、苔薄黄微腻、边有齿痕,脉沉细涩。既往有贫血、甲减病史。西医诊断:慢性荨麻疹;中医诊断:风瘾疹(气血亏虚,风伏皮络)。治宜补血益络、搜风剔邪。处方:

党参12 g,白术20 g,茯苓15 g,炙甘草12 g,当归20 g,白芍15 g,川芎15 g,生黄芪30 g,肉苁蓉20 g,升麻20 g,防风15 g,蛇蜕12 g,荆芥穗10 g,石楠叶12 g,酒萸肉15 g,郁李仁30 g,阿胶10 g,虎杖15 g,浮萍12 g。14剂。

每日1剂,水煎,早晚饭后分服。

2020年11月18日二诊:患者瘙痒稍有减轻,风团发作间隙变长,约4~5 d/次。予初诊方加桂枝10 g、葛根20 g、丹参15 g、鸡血藤30 g、地龙6 g、白蒺藜12 g,14剂。并嘱患者规律作息,适当进行体育锻炼。

2020年12月3日三诊:瘙痒明显减轻,自述畏风、畏寒明显好转,上肢偶见小范围风团,可在2 h内迅速消退,续服上方14剂。

2021年3月回访,自诉未再发皮疹。

按语:本案患者乃脾胃失健,气血虚弱,络虚风伏,风邪伏于体表之阳络,受到外界邪气侵扰时即发为本病,故临床可见患者反复出现风团伴瘙痒,治宜补血益络、搜风剔邪。初诊方中当归、白芍、川芎、阿胶填补精血以充养阳络;取防风、荆芥穗、石楠叶辛香之性,走窜入肌表经络,兼蛇蜕、浮萍入肺经发散皮毛,共祛阳络所伏之风邪;另加入虎杖活血祛瘀以通经络,助药力以达经络、剔除络脉所伏之邪;党参、白术、茯苓、炙甘草补脾胃之虚,使气血津液有所来源,生黄芪专补肺之皮毛,以固卫表;另予酒萸肉、郁李仁固精止泻、利小便以实大便。二诊患者自诉皮疹发作频率明显减少,瘙痒稍有减轻,考虑患者久病阳络不通,气血阻滞,伏邪难以速出,故加鸡血藤、地龙、丹参、白蒺藜活血搜风通络,尤其是虫-藤药物联用取其善行疏通之性,可以助体表络脉畅通,气血

畅行,现代研究也显示鸡血藤、地龙具有改善血液循环、抗血栓形成的作用^[11-12],再以桂枝、葛根开人之鬼门,给邪以出路,邪气自无处可伏。

4 结语

慢性荨麻疹是一种常见却难治的皮肤疾病,中医在治疗本病方面具有独特优势。白师认为“络虚受风,风伏皮络”是本病的核心病机,强调伏风是其反复发作、缠绵难愈的重要因素。临证治以温补元气、搜络剔风。白师临证在祛皮肤络脉伏藏之邪时,喜联用虫、藤类药物,常选用全蝎、土鳖虫、乌梢蛇、水蛭、海风藤、青风藤、鸡血藤、络石藤等,以助剔除伏邪,加强通利络脉之用。

参考文献

- [1] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].2版.南京:江苏凤凰科学技术出版社,2017:783.
- [2] 刘佳庆.长期联合使用二代抗组胺药治疗慢性自发性荨麻疹的有效性和安全性[D].沈阳:中国医科大学,2021.
- [3] 张苍,李伯华,王乐,等.论慢性荨麻疹的中医核心病机与辨治思路[J].北京中医药,2019,38(5):403.
- [4] 王进.论络脉[J].辽宁中医药大学学报,2007,9(6):3.
- [5] 吴以岭.络病病机特点与病机变化[J].疑难病杂志,2004,3(5):282.
- [6] 王孟英.温热经纬[M].北京:学苑出版社,2004:81.
- [7] 陈刚.伏邪学说探讨[J].中国医药导报,2007,4(25):82.
- [8] 罗小菊,詹文涛.络病学说的理论与临床运用初探[J].云南中医中药杂志,2000,21(1):13.
- [9] 肖经茵,陈伟炳,闫小兵,等.玉屏风散重用黄芪方治疗慢性荨麻疹及其对患者免疫功能的临床研究[J].中医临床研究,2020,12(25):82.
- [10] 孙美凤.虫类药临床应用研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(9):3.
- [11] 商烨,齐丽娜,金华,等.地龙化学成分及药理活性研究进展[J].药物评价研究,2022,45(5):989.
- [12] 朱泓宇,任广喜,徐裕彬,等.豆科与木兰科鸡血藤类药材活性成分及药理作用研究进展[J].中国现代中药,2022,24(11):2278.

第一作者:张维明(1998—),女,硕士研究生在读,从事中西医结合治疗皮肤病的临床与研究。

通讯作者:白彦萍,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师。zhi@tsinghua.edu.cn

修回日期:2023-04-28

编辑:傅如海