

从五脏论治小儿湿疹摘要

侯一鸣¹ 郭 峥² 孙莱莱¹ 卞国本¹ 许少菊¹ 赵嘉捷¹

(1.常州市中医医院,江苏常州213004;2.常州市第一人民医院,江苏常州213004)

摘 要 湿疹是小儿最为常见的过敏性皮肤疾患,易反复发作,病势迁延难愈。基于“有诸内者,必形诸外”理论,可从外在表现剖析内在脏腑之病机,并立足五脏以疗根本。从五脏辨析小儿湿疹之病机,可责之于肺经风热侵袭肌肤,心火脾湿浸淫肌肤,肝肾阴亏、血虚风燥肌肤失养。针对病机,可相应地治以清肺疏风、祛湿止痒,泻心健脾、分消湿热,滋补肝肾、养血祛风,验之临床,可获良效。附验案1则以佐证。

关键词 小儿湿疹;五脏;湿疮;浸淫疮;温胆汤;银翘散;薏苡竹叶散;当归饮子

基金项目 江苏省名老中医药专家传承工作室建设项目(苏中医科教[2019]10号);常州市科技计划项目(CJ20220101)

小儿湿疹以红斑、丘疹、糜烂渗液、结痂等多形性皮损为主要临床特征,多伴有瘙痒感,易反复发作,病势常迁延难愈^[1]。本病患儿因瘙痒剧烈,时有烦躁哭闹,严重者可影响睡眠质量与日常活动,不利于儿童生长发育^[2]。若失治误治或迁延反复,会对患儿心理产生巨大的负面影响^[3]。西医认为本病与遗传、过敏、皮肤屏障、感染、环境等因素密切相关,治疗上多使用抗组胺药物、糖皮质激素、免疫抑制剂等,短期内虽可取得确切疗效,但长期应用疗效欠佳且容易出现色素沉着、耐药性等问题^[4]。

湿疹可归属于中医学“湿疮”“奶癣”“浸淫疮”等范畴,根据发病部位及形态分布特点,又可分为“四弯风”“绣球风”“旋耳疮”等^[5]。“有诸内者,必形诸外”,通过分析疾病表现和病理征象,可了解机体内在脏腑、气血状态,从而得出“证”候,并采取相应治法。根据小儿湿疹皮损表现及伴随症状,“司外揣内”,笔者认为其病本为内在脏腑失和,临证立足五脏以疗根本,每每灵验。现将辨治思路介绍如下,请同道斧正。

1 内外相应是从五脏论治小儿湿疹重要的理论基础

小儿湿疹内伤于里、发病于外,其内外相应之依据可归纳为以下几点:(1)小儿脏腑娇嫩,功能尚未完善,具有“三不足,两有余”之特征,即肺、脾、肾不足,心、肝有余,故小儿疾患多以内在脏腑失和为核心病机。小儿湿疹或因外邪侵袭,或因饮食内伤、接触异物而发病,病位虽在肌表腠理,但病机关键归于内在脏腑失和。(2)小儿湿疹除有典型

的皮损症状外,还常同时出现其他症状,例如湿疹皮损渗液糜烂者,多伴有厌食、纳差等脾虚证表现。其病机关键在于脾虚失于运化,水湿泛溢肌表,故而表现为渗液糜烂等一派湿盛征象。(3)湿疹属皮肤病范畴,临证采用祛风解表止痒等治表之法虽可奏效,但不完全适用于小儿湿疹。究其缘由,小儿生理病理特点与成人迥异,尤对湿疹一病,虽外在症状明显,但病机关键在于脏腑失和,故单用治表之法如隔靴搔痒,不能疗本。综上所述,临证时我们需细致观察患儿外在表现,进而剖析内在脏腑气血之病变实质,从而抓住病机关键,以达治病求本之目的。

2 司外揣内明析小儿湿疹五脏之病机

2.1 肺经风热,侵袭肌肤 小儿湿疹初期多由外感风邪诱发,常伴有发热、鼻塞、咽痛、咳嗽等肺卫表证,这与小儿肺常不足有关。小儿肌表薄弱,卫外不固,若此时调护稍有不当极易感触风邪。风邪轻扬开泄直袭肌肤,影响肌表疏泄开阖功能,风邪外不得疏、内不得散,壅滞肌肤而发疹于表。同时风邪客犯肌表,入里袭肺,影响肺之宣发肃降功能,故而产生一系列肺卫表证。小儿纯阳之体,最易热化,风邪常与热邪相合,古有“疹为太阴风热”^[6]之论述,强调了肺经风热是发疹性疾病的重要病机。肺经风热型小儿湿疹除有红斑丘疹样皮损、部位不固定、瘙痒明显等皮肤特征外,多伴有鼻塞、流涕、咳嗽等肺卫证候,其病机以内在肺脏受邪失调为本、风热病邪侵袭卫表为标,亦可兼杂湿邪、寒邪。

2.2 心火脾湿,浸淫肌肤 湿邪是小儿湿疹的核心病理产物,贯穿于疾病始终。小儿脾常不足,脾胃运化转输功能尚不完善,若后天喂养不当,嗜食肥甘厚味或生冷刺激食物,易为乳食所伤,或为外感湿热病邪所伤。脾胃受损,腐熟运化失司,则水湿内停,而脾主四肢肌肉,湿邪泛溢于肌肤而发为湿疹。又小儿阳常有余,心阳易亢,湿邪内蕴易从阳化热。湿与热合则心火内炽,脾湿久羁,心火、脾湿之邪浸淫肌肤而成湿疹。《医宗金鉴·外科心法要诀》^[7]有言:“此证初生如疥,搔痒无时,蔓延不止,抓津黄水,浸淫成片,由心火、脾湿受风而成。”心火脾湿型小儿湿疹除见皮损焮红肿胀、糜烂渗液、瘙痒剧烈等湿热蒸盛之象,亦可见心烦不宁、腹胀纳呆、小便黄赤等心火脾虚证表现,辨证时需通过外在表现分析脏腑根本病机之演变规律,虚实表里兼顾。

2.3 肝肾阴亏,血虚风燥 湿疹反复发作,病势缠绵难愈,迁延日久势必伤阴耗血,发为血虚风燥之证。如若父精不足,或孕母阴血亏耗、营养不良、罹患他病,皆会导致小儿先天肾精阴血亏虚,无力滋养后天之脾。加之小儿脾常不足,若喂养稍有失宜,则更易损伤脾胃。脾胃失运,气血生化乏源,血虚生风,肌肤失于濡养,发为湿疹。同时小儿生长发育迅速,当今学习竞争压力过大,用脑过度 and 睡眠不足容易导致肾精、肝血相对不足。肝肾同源,相互影响,亦为本病发病之因。血虚风燥型湿疹是以干燥、鳞屑、苔藓样变皮损为主的干性湿疹,皮损暗淡或伴有色素沉着,瘙痒表现为日轻夜重,缓慢发病,呈虚实夹杂之证。除皮损症状外,该型常伴有口干、烦躁、夜寐不安、大便干结等阴津亏损之象。

3 调内达表以治小儿湿疹

针对小儿湿疹以内在脏腑失和为本、表证为标的发病特点,治疗当遵循“内外同治”原则,注重从脏腑关键病机入手,调内以达表,脏安则表和,达内外兼治之目的。治脏首当明辨病证性质、证候与病变脏腑之联系,只有紧扣脏腑失和之核心病机才能准确辨证施治。

3.1 清肺疏风,祛湿止痒 肺经风热侵袭肌腠是湿疹急性发作的病机关键,本证病位在肺,以风、湿、热邪为主要致病邪气,治疗关键在于治肺,通过清解肺经风热、宣畅肺气,使腠理开阖有序,同时兼用清热祛湿之法,标本兼顾,可予银翘散合温胆汤加减。银翘散为宣肺疏风清热之良剂,方中金银花、连翘、荆芥、牛蒡子、薄荷等专入肺经,轻清宣透、疏风散热,功专宣散肺经风热;桔梗合牛蒡子宣肃肺气而通畅

气机;荆芥、牛蒡子、连翘等祛风解表,亦可透疹止痒,表里兼治。湿疹发病多合湿邪为患,故加用温胆汤,以清半夏、茯苓、姜竹茹、麸炒枳实之类分消湿热,畅通气机,引邪外泻。两方合用,取银翘散治肺宣散解表之功以安肺脏之本,取温胆汤清透湿热以除病理邪气之标,达标本兼治之目的。临证仍需根据具体症状进行加减用药,如湿疹初期风热善行、瘙痒明显者,可加地肤子、苦参、白鲜皮以增祛风止痒之力;若有肺卫表证,咳嗽、发热、鼻塞、咽痛、流涕等症明显者,应对症治疗。在用药时需考虑到小儿肺脏娇嫩之性,宜用轻清灵巧之品。

3.2 泻心健脾,分消湿热 《小儿卫生总微论方》^[8]曰:“小儿生浸淫疮者,由府有热,熏发皮肤,复为风湿相持,搏于血气”,表明心脾积热、湿热蕴肤为湿疹重要的病因病机。心火脾湿型小儿湿疹以心、脾二脏失调为本,水湿火热为患,方用薏苡竹叶散合温胆汤加减,通过清心火、健脾湿,调达脏腑气机使疾病向愈。薏苡竹叶散为《温病条辨》中治疹之名方,方中淡竹叶主入心经,以淡寒之性善清心火、泻湿热,合甘淡微寒之滑石、小通草增其清热利湿之效,二药合用亦取导赤散之意,发挥清心除烦之效;麸炒薏苡仁清热健脾利湿,合用茯苓增健脾祛湿之力;配伍苦寒之连翘清热解毒、疏表散风。若表证明显者,可加用蝉蜕、白鲜皮、防风等解表祛风之品。本证多呈湿热胶着炽盛之象,病情严重且迁延难愈,单用薏苡竹叶散恐一时难平湿热,故合用分消走泄之代表方温胆汤以宣畅气机,引湿热病邪分道而消。且温胆汤中陈皮、茯苓、枳实等亦有健脾行气之功,可恢复脾运及固护小儿稚弱之脾胃,助脾胃健,使湿无所生。

3.3 滋补肝肾,养血祛风 湿疹迁延日久,风、湿、热邪羁留不除,则易耗伤阴血,生风化燥,出现一派肝肾阴亏、血虚风燥之象。本证多由前证迁延不愈、反复发作导致,在原有邪实基础上以正虚为病机关键,体现于肝肾亏虚,故首重肝、肾二脏,补亏虚之肝血肾精,肝血充沛、肾精充足,则血燥风盛之病邪随之而去。临床常选用当归饮子加减,方中生地黄滋阴生津清热,当归补血养肝,两药合用以充养肝血肾精;白芍柔肝缓急、补血敛阴,川芎行气活血,两者与生地黄、当归合为四物汤,取补中寓行之意;黄芪功善补气固表,何首乌长于补益精血,二药相伍补气血阴津之本;防风、荆芥、刺蒺藜之类解表疏风、透疹消疮止痒以散邪固表。诸药合用,补肝肾阴血之内虚,消散风邪之表实。湿疹后期病机错杂,应注重随症加减用药,若风邪较盛、瘙痒明显可加白鲜皮、地肤

子等祛风止痒之品,亦可酌加僵蚕、全蝎等虫类药以平肝息风;若小儿脾虚明显,可加白术、茯苓、太子参等益气健脾,固护后天脾胃之本以充气血生化之源;若湿热病邪留恋不去,可合用温胆汤加减以分消湿热、行气助运。

4 验案举隅(郭峥主诊)

张某,男,7岁。2022年7月22日初诊。

主诉:头颈部红色皮疹3d。患儿3d前食用芒果后,头颈部及唇周出现少许红色丘疹,逐渐蔓延成片,瘙痒剧烈,抓挠后皮疹破溃结痂,流有黄色渗液。家长曾予氯雷他定糖浆口服、炉甘石洗剂外洗治疗,疗效不显。刻下:头颈部密布红色皮疹,瘙痒剧烈,皮损处糜烂渗液,部分已结痂,小便黄赤,大便黏腻不爽,日行2~3次,饮食尚可,舌红、苔黄腻,脉滑。患儿形体肥胖,既往有湿疹病史。过敏原检测示:牛奶、鸡蛋、奶酪、鱼虾、芒果、尘螨等过敏。西医诊断:湿疹;中医诊断:浸淫疮(心火脾湿型)。治以泻心健脾,分消湿热。方选薏苡竹叶散合温胆汤加减。处方:

麸炒薏苡仁10g,淡竹叶10g,连翘5g,清半夏5g,姜竹茹10g,麸炒枳实5g,陈皮10g,茯苓10g,麸炒苍术10g,滑石10g,小通草5g,白鲜皮10g,地肤子10g,炙甘草10g。7剂。每日1剂,水煎,分早中晚3次温服。同时嘱严格忌口。

2022年7月29日二诊:无新出皮疹,皮损处瘙痒明显缓解、渗液减轻,二便正常,饮食尚可,舌红、苔仍腻,脉略滑。予初诊方去滑石、小通草,易麸炒苍术为炒白术10g,7剂。

2022年8月6日三诊:皮疹渐消,皮损处瘙痒已不明显,近期饮食欠佳,舌红、苔薄腻,脉略滑。改用温胆汤加减,处方:清半夏5g,陈皮10g,麸炒枳实5g,姜竹茹10g,茯苓10g,防风10g,炒白术10g,太子参10g,炒神曲10g,炒麦芽10g,炒鸡内金10g。7剂,煎服法同前。

三诊方服完后患儿皮疹消退,瘙痒已无,故停药。嘱患儿控制饮食,加强锻炼以增强体质。

按语:本案患儿因食用芒果后诱发湿疹,具有典型的过敏倾向,红色皮疹、瘙痒、糜烂渗液、小便黄赤等均为湿热之候,究其根本为内在脾常不足,运化失职,水湿泛溢肌表。又小儿纯阳之体,心常有余,病邪多化热生火。结合舌脉可知心火脾湿为本案核心病机,应调内在心、脾二脏以治本达表,可选用薏苡竹叶散合温胆汤加减以泻心健脾、分消湿热。方中麸炒薏苡仁、淡竹叶、滑石、小通草清心健脾利湿;连翘清热解毒兼以解表;白鲜皮、地肤子增祛风利湿

止痒之力;清半夏行气开郁、理气化痰;姜竹茹清胆和胃;麸炒枳实、陈皮、茯苓、麸炒苍术等健脾理气之品分消助运顽固胶着之湿热,亦可健运、固护小儿脾胃。诸药合用,心脾之本得健,湿热之标得祛,故疹退痒消。二诊时患儿症状明显缓解,去滑石、通草以防通利之性太过,易麸炒苍术为炒白术,增健脾之功。三诊时患者湿疹逐渐消退,但出现纳差等表现,表明脾胃运化功能受损,故以温胆汤为基础方化裁以清除残存之湿热邪气,以炒白术、太子参健脾益气,炒麦芽、炒神曲、炒鸡内金消食助运,并加用防风固表以防外邪侵袭。遣方用药同时需兼顾患儿饮食结构,通过合理饮食、增强体育锻炼,以达到预防与调护的目的。

5 结语

小儿湿疹病症虽显象于表,但病机关键在于内在脏腑失和,总以肺、心、脾、肝、肾五脏疏泄失畅而致湿疹发病。临证应遵循“司外揣内”之原则,明确外在表现与内在五脏病机的联系,以治脏疗本为关键,兼顾治表祛标。临证时除须紧扣病机关键以遣方加减用药,还应根据小儿“脾常不足”之特性,兼以顾护脾运功能,脾运健则湿无以生。同时嘱调整饮食结构、增加运动以增强体质,正气存则湿邪不可干。

参考文献

- [1] 中华中医药学会儿科分会,中华中医药学会中药临床药理分会.儿童湿疹/特应性皮炎中药临床试验设计与评价技术指南[J].药物评价研究,2021,44(8):1628.
- [2] WEIDINGER S,NOVAK N.Atopic dermatitis[J].Lancet,2016,387(10023):1109.
- [3] 朱慧原,冯心怡,郭冬婕.近5年中医药治疗小儿湿疹研究进展[J].中医儿科杂志,2020,16(2):88.
- [4] 陈庆令,阎兆君.中医药治疗小儿湿疹的研究进展[J].湖南中医杂志,2016,32(1):192.
- [5] 王伟霞,刘竹云.小儿湿疹中医诊治进展[J].实用中医药杂志,2022,38(8):1456.
- [6] 陆廷珍.六因条辨[M].北京:人民卫生出版社,2008:56.
- [7] 吴谦.医宗金鉴[M].鲁兆麟,主校.石学文,高春媛,王新佩,等,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:696.
- [8] 佚名.小儿卫生总微论方[M].吴康健,点校.北京:人民卫生出版社,1990:573.

第一作者:侯一鸣(1994—),女,医学硕士,住院医师,从事中医药防治儿童疾病的研究。

通讯作者:赵嘉捷,本科学历,主治中医师。
1103241142@qq.com

修回日期:2023-06-26

编辑:蔡强