

刘爱民运用“麻防犀角地黄汤”治疗寒包火型银屑病验案 4 则

张 瑶¹ 李 静² 张 辉¹ 张 秀¹ 石家华¹

(1.河南中医药大学第二临床医学院,河南郑州450046;2.河南省中医院,河南郑州450002)

指导:刘爱民

关键词 犀角地黄汤;麻防犀角地黄汤;寒包火;银屑病;验案;刘爱民;名医经验

基金项目 国家自然科学基金资助项目(81874471);河南省中医药科学研究专项课题(2023ZY2076)

银屑病是一种炎症性、复发性红斑鳞屑性疾病,属于中医学“白疔”“干癣”“松皮癣”等范畴。寒包火是指外寒束表、血热内蕴的一种证型,寒包火型银屑病的发病特点为秋冬寒冷季节发病或加重,感受风寒或感冒后加重,热水浴后皮损减轻,舌红,脉多无虚象,热象明显但屡用清热凉血药效果不佳^[1],临床治疗颇为棘手。

刘爱民教授为河南省名中医,师从国医大师禚国维教授,是第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医药防治皮肤病临床及科研工作30余载,长期致力于银屑病的辨证诊疗,研

究形成新的银屑病辨证体系,显著提高了临床疗效。

《外台秘要》犀角地黄汤由犀牛角、生地黄、芍药、牡丹皮组成,功主清热解毒、凉血散瘀,是治疗温病热入血分证的经典方剂^[2],也是银屑病中医经典三型辨证中血热证的首选方剂^[3]。刘师在该方基础上加入麻黄、防风两味药物,将新方命名为“麻防犀角地黄汤”,治疗寒包火型银屑病,收效良好。笔者有幸跟随刘师学习,现举刘师运用麻防犀角地黄汤治疗寒包火型银屑病验案4则,以飨同道。

1 外寒束表,血热内蕴证

孟某,男,15岁。2019年3月27日初诊。

辨证不难区分。需注意的是,非哺乳期乳腺炎存在较长时间的肿块期,这与僵块期的病机变化有一定区别。急性肿块期因其明显的局部炎症表现尚可辨别,但慢性肿块期因炎症表现不明显,故难以与僵块区分。此时需明确用药史、病程、有无阳虚及明显的血瘀表现,可兹鉴别。

非哺乳期乳腺炎是中医治疗的优势病种,清消法早期促消散,透托法中期促排脓,补法后期促愈合,使得非哺乳期乳腺炎的保守治疗成为可能。西医治疗虽存在一定的副作用,但亦存在其优势,抗生素强大的抗炎作用,激素强大的抗炎、调节免疫的作用,治疗非哺乳期乳腺炎立竿见影,有助于建立患者的信心。因此,在非哺乳期乳腺炎的治疗中应取长补短,中西医结合,充分发挥中医药多靶点、增效减毒的作用,为患者谋取最佳方案。

参考文献

- [1] 邢梦盈,徐华国,张洁心.浆细胞性乳腺炎的病因与诊断的研究进展[J].国际检验医学杂志,2020,41(16):2008.

- [2] 中华预防医学会妇女保健分会乳腺保健与乳腺疾病防治学组.非哺乳期乳腺炎诊治专家共识[J].中国实用外科杂志,2016,36(7):755.
- [3] 周飞,余之刚.非哺乳期乳腺炎性疾病的细菌学研究进展[J].中华乳腺病杂志(电子版),2013,7(3):202.
- [4] 温成平,谢志军.激素不同使用阶段的中医证候诊断和治疗指南[J].中华中医药杂志,2020,35(9):4536.
- [5] 李时珍.撰.本草纲目[M].太原:山西科学技术出版社,2014:344.
- [6] 陈实功.外科正宗[M].北京:中国医药科技出版社,2018:12.
- [7] 方勇.浅谈外科临床需顾护阳气[J].四川中医,2020,38(11):33.

第一作者:乔楠(1988—),男,医学博士,副主任中医师,从事中医外科临床研究工作。

通讯作者:丁晓雯,本科学历,主任中医师。
dingxiaowen0417@sina.com

修回日期:2023-07-03

编辑:张硕秋

主诉:全身散在点滴状鳞屑性红斑1周。患者1周前因外感风寒发热后全身出现点滴状鳞屑性红斑。于郑州某三甲医院诊断为“银屑病”,服用西药联合外用激素软膏进行治疗(具体不详),效果欠佳,遂至刘师处寻求中医治疗。刻诊:四肢、躯干、双手背部均见散在点滴状鳞屑性红斑,伸侧为多,无瘙痒,纳眠可,二便调,舌红、苔白腻,脉沉。检查扁桃体未见红肿。西医诊断:银屑病;中医诊断:白疔(外寒束表、血热内蕴证)。治以辛温发表、清热凉血。方选麻防犀角地黄汤加减。处方:

生麻黄9g,防风10g,水牛角30g(先煎),生栀子12g,生地黄15g,赤芍15g,紫草20g,连翘15g,生甘草6g。15剂。每日1剂,水煎,分2次服。

2019年4月10日二诊:患者药后背部皮损消退大半,余处红斑颜色变淡,舌红转为舌尖红,苔白腻,脉沉。药症合拍,初服获效,予初诊方加麸炒苍术12g、白豆蔻9g,15剂。

2019年5月5日三诊:患者四肢、躯干、双手背部皮损基本消退。唯舌尖仍稍红,苔薄白腻,脉沉。效不更方,继服二诊方15剂。

后电话随访,患者症状未再发作。

按:本案患者发病时正值初春,尚有余寒,外感风寒发热后躯干、四肢出现点滴状鳞屑性红斑,此系外寒束表,闭塞毛窍,血热不得外出之故。舌红即血热所致,皮损多位于伸侧,乃因风寒束表为实证,实证多发于阳经。四诊合参,故刘师辨为外寒束表、血热内蕴证,治以辛温发表、清热凉血。初诊时,刘师予以麻防犀角地黄汤加减,方中生麻黄温散发表,水牛角苦寒凉血,二者一散一清,使血热内外分消;防风辛温而散,可借其辛温助生麻黄解肺表之风寒;生栀子、生地黄、赤芍三药合用,清热凉血,活血化瘀,既除体内血热,又消肌表红斑;紫草甘寒,凉血活血、解毒透疹;外感后发热,虽无扁桃体红肿,但考虑到春季感冒多病毒感染,故加连翘清热解毒防止病毒遗留;佐生甘草和中调药。二诊时,背部皮损消退大半,舌红变为舌尖红,此乃热循出路而散,病转向愈之势。舌苔白腻为脾湿之象,恐热伏于湿,不能尽除,故加麸炒苍术、白豆蔻化除湿邪,湿去则热无所依。三诊时,全身皮损基本已消,继守二诊方续服巩固疗效即可。该患者属于较为典型的寒包火证型,病程短暂,病机单纯,故初诊仅治以辛温发表、清热凉血已收良效,后观其舌苔白腻,酌加健脾除湿之品,即获全效。

2 外寒束表,肝郁化热入血证

张某,女,28岁。2018年9月12日初诊。

主诉:头皮、胸腹及腰背部散在鳞屑性红斑8年余。患者8年前感冒后头皮、胸腹及腰背部出现鳞屑性红斑,于当地县级医院诊断为“银屑病”,进行中西医结合治疗(具体不详),效果欠佳,时至今日仍多次复发。刻诊:头皮、胸腹及腰背部鳞屑性红斑,头皮发际线、腰骶部红斑肥厚色暗,皮损冬重复轻,平素情绪易焦虑低落,手足心多汗,纳可,眠差,二便调,舌尖红、苔薄白,脉弦。西医诊断:银屑病;中医诊断:白疔(外寒束表、肝郁化热入血证)。治以辛温发表、疏肝凉血。方选麻防犀角地黄汤加减。处方:

生麻黄9g,防风12g,水牛角30g(先煎),生栀子15g,紫草20g,连翘15g,柴胡10g,薄荷5g,合欢皮15g,生甘草6g,生牡蛎30g(先煎)。21剂。每日1剂,水煎,分2次服。

2018年11月20日二诊:患者自诉服初诊方21剂后,头皮、胸腹及腰背部皮损明显消退。其间因故未能面诊,又自行服用初诊方1月余。本次就诊患者皮损大部分消退,剩余小部分红斑,肥厚色暗,自诉情绪有较大改善,睡眠较前好转,舌尖稍红、苔薄白,脉稍弦。刘师治以健脾养血疏肝、养血活血消斑,方选麻防犀角地黄汤合丹栀逍遥散加减。处方:荆芥10g,柴胡12g,白芍15g,茯苓18g,陈皮9g,牡丹皮15g,生栀子12g,薄荷3g,黄芩12g,生地黄12g,鸡血藤20g,生甘草6g。21剂。每日1剂,水煎,分2次服。

后随访,患者药后各证逐渐痊愈,未再复发。

按:本案患者病情冬重复轻,乃外寒束表、血热不得消散之故。然8年间症状反复,多次复发,血热从何而来?刘师望闻问切,细询缘由,知其平素易紧张焦虑,情绪低落,紧张则会手足汗出不止,舌尖红,脉弦,皆为肝气不舒之象。木郁则火郁,长此以往,郁热入血,致使血热难消,疾病难愈。故初诊时治以辛温发表、疏肝凉血,方中生麻黄、防风合用以发表;水牛角、生栀子、紫草、连翘凉血解毒;柴胡、薄荷、合欢皮疏肝理气,清解郁热;手足心多汗,以生牡蛎收敛固涩;生甘草调和诸药。方药对证,故疗效明显。二诊时,皮损大部分消退,改用麻防犀角地黄汤合丹栀逍遥散加减,生麻黄、防风易为荆芥,平和发表;柴胡合黄芩疏肝清热,清泄少阳之邪;白芍、生地黄养血柔肝;茯苓、陈皮健脾理气;牡丹皮、生栀子、薄荷清透肝经郁热;鸡血藤补血活血,化解肌表瘀滞。该患者的情绪因素在银屑病发展过程中占据重要地位,仅予清热凉血,则血热不足以尽除,还须究其热源,清解肝经郁热,郁热一消,血热无源,方合治病求本之意。

3 外寒束表, 湿热蕴血症

张某, 男, 30岁。2022年5月25日初诊。

主诉: 头面、四肢及躯干鳞屑性红斑6年余。患者6年余前冬季无明显诱因下出现头部鳞屑性红斑, 于当地诊所口服中药治疗, 效果欠佳, 鳞屑性红斑逐渐蔓延全身。6年余间症状反复出现, 冬重夏轻, 经人推荐后至刘师处就诊。刻诊: 头面、四肢及躯干大片鳞屑性红斑, 头皮束状发, 颈项部红斑连成片, 胸背部较多, 四肢伸侧较多, 部分红斑浸润肥厚, 伴有瘙痒。纳眠可, 易腹胀, 矢气较多, 二便可。舌尖边红、苔白厚腻, 脉平。西医诊断: 银屑病; 中医诊断: 白疔(外寒束表、湿热蕴血症)。治以辛温发表、凉血除湿。方选麻防犀角地黄汤加减。处方:

生麻黄6g, 防风9g, 水牛角30g(先煎), 生栀子12g, 赤芍15g, 牡丹皮15g, 生薏苡仁20g, 麸炒苍术15g, 川厚朴9g, 蜈蚣6g, 鬼箭羽30g。15剂。每日1剂, 水煎, 分2次服。同时予复方丙酸氯倍他索乳膏外用, 2次/d。

2022年6月8日二诊: 面诊见整体皮损变薄, 颜色较前变淡, 部分皮损已消退, 自诉腹胀、矢气均有减轻, 但大便稍溏, 舌尖稍红、苔黄腻, 脉平。刘师指出, 当前湿热仍较重, 且出现脾虚便溏, 故治疗除发表凉血、清热除湿之外, 还需健脾止泻, 予初诊方生麻黄易为荆芥12g、生栀子易为炒栀子12g, 去生薏苡仁、麸炒苍术、川厚朴, 加土茯苓30g、陈皮9g、莲子15g, 15剂。嘱患者停用复方丙酸氯倍他索软膏。

2022年6月19日三诊: 头皮束状发基本消失, 胸背及上肢皮损基本消退, 下肢皮损颜色转淡, 舌尖稍红、苔黄腻, 脉平。湿热缠绵黏滞, 仍需清除湿热, 并增养血活血之功。方选犀角地黄汤加减。处方: 连翘15g, 水牛角30g(先煎), 牡丹皮18g, 紫草20g, 川厚朴9g, 土茯苓30g, 菝葜30g, 蜈蚣2条, 鸡血藤20g, 川牛膝15g。15剂。

2022年7月6日四诊: 全身皮损基本消退, 唯小腿胫前处皮损消退较慢。拟加强活血消斑、通络化瘀之功, 予三诊方加全蝎6g、醋三棱15g, 15剂。

又循四诊方加减调治3月余, 后随访, 患者全身皮损已消, 未再复发。

按:《素问·宝命全形论》^[4]曰:“人以天地之气生, 四时之法成。”人身处自然之间, 举动莫不受环境影响, 本案患者发病及加重皆在冬季, 且皮损以伸侧为主, 说明自然界之风寒在其疾病发生发展中占据明显地位, 此即刘师所言之寒包火。舌尖边红, 苔白厚腻, 究其血热之源头为脾湿化热入血, 两邪夹击, 遂成外寒内热之势。初诊予麻防犀角地黄汤辛温发

表、凉血除湿。方中生麻黄、防风合用辛温发表; 水牛角、赤芍、牡丹皮、生栀子四药相伍, 增强清热凉血、活血散瘀之功; 生薏苡仁淡渗利湿清热兼以健脾, 麸炒苍术苦温燥湿健脾, 川厚朴下气化湿除满, 三者并用, 升降相合, 善化脾胃湿邪; 蜈蚣善行, 以通络化瘀; 鬼箭羽辛寒苦泄, 以解毒活血化瘀。因患者治疗心切, 故此处配合西药复方丙酸氯倍他索软膏外用, 发挥抗角化作用, 可促使皮损更快消退。二诊时, 患者皮损明显减轻。时逢六月, 天气温暖, 遵“用热远热”原则, 生麻黄易为荆芥, 既有发表功效, 又无助热之虞; 舌苔转黄腻, 是湿热之象, 故加土茯苓增强清热利湿之功, 加陈皮理气, 是静中取动之意。刘师指出凉血药易损脾胃, 故见便溏, 生栀子易为炒栀子, 减其寒性, 以免再伤中阳, 并合莲子健脾止泻。复方丙酸氯倍他索软膏已经外用2周, 为避免激素软膏久用产生不良反应, 故停止使用。三诊时, 皮损消除大半, 舌尖尚红, 苔仍黄腻, 血热消减, 湿热犹在, 此时已不需发表, 凉血药也可斟酌减量, 以犀角地黄汤加减。连翘、水牛角、牡丹皮、紫草共用, 凉血解毒, 清除余热; 重用川厚朴、土茯苓、菝葜, 清利湿热; 蜈蚣善行通络, 鸡血藤活血补血, 两者合用, 增强化瘀消斑之功; 川牛膝引诸药入下肢。四诊时, 针对小腿肥厚红斑久不消退, 在三诊方基础上加全蝎、醋三棱, 以活血消斑, 药症相合, 症状持续改善。此病对症辨治, 故初服获效, 再服大效, 又调治3月余, 疾病向愈。

本案患者为外寒束表, 又有血热兼夹湿热, 湿邪为阴, 重浊黏滞, 与患者体内血热相合, 湿热胶结难解, 致疾病缠绵难愈。刘师强调, 治疗银屑病有湿必除, 除湿务尽, 善用除湿药物, 轻者常以茯苓、陈皮健脾化湿, 中者以厚朴合苍术行气燥湿, 若湿邪化热程度严重者则用土茯苓、菝葜重清湿热。如此湿邪尽去, 血热无所依附, 方能达到清解内热之效。

4 外寒束表, 脾寒血热证

崔某, 男, 49岁。2019年5月15日初诊。

主诉: 全身出鳞屑性暗红斑10余年, 加重2年。患者10余年前无明显原因全身出鳞屑性暗红斑伴瘙痒, 曾于多家医院进行中西医结合治疗, 但停药后不久即复发。近2年皮损加重, 辗转多处后于刘师处求诊。刻诊: 全身散在指甲盖至硬币大小的鳞屑性暗红斑, 尤以双下肢伸侧和腰背部为重, 皮损融合为大片浸润肥厚的暗红斑块, 上覆较厚灰白色鳞屑, 皮损冬重夏轻, 患者时有乏力, 稍畏寒, 纳眠可, 大便时溏, 小便黄, 舌红、苔薄白腻, 脉细弱。患者对青霉素类药物过敏。西医诊断: 银屑病; 中医诊断: 白

疮(外寒束表、脾寒血热证)。治以辛温发表、温脾凉血。方选麻防犀角地黄汤加减。处方:

生麻黄9g,防风12g,炒栀子15g,水牛角30g(先煎),紫草30g,生黄芪30g,干姜6g,炒白术12g,茯苓20g,陈皮9g,全蝎6g,蜈蚣2条。15剂。每日1剂,水煎,分2次服。同时予复方丙酸氯倍他索乳膏外用,2次/d。

2019年6月5日二诊:药后背部皮损鳞屑变薄,部分消退,便溏较前好转,舌稍红、苔薄白,脉细弱。本次望诊见患者咽红,予初诊方加白花蛇舌草20g,15剂。停用复方丙酸氯倍他索软膏。

2019年6月22日三诊:全身皮损持续好转,基本消退,自诉服药以来乏力、畏寒减轻,便溏次数明显减少,舌尖稍红、苔薄白腻,脉稍弱。再予清热解毒,养血活血以消余斑。予二诊方去生麻黄、防风,加连翘15g、鸡血藤30g,30剂。

1年后电话随访,患者自诉腰背、四肢皮损已全部消退,未再复发。

按:本案患者病程长达10余年,四处求治均效果不佳,刘师推测未考虑自然环境对疾病的影响及自身体质因素,仅以单纯凉血难收良效,且久用寒凉伐伤脾胃,致中焦亏虚,气行不畅,更无力促进血热消散,故形成肥厚性鳞屑性暗红斑块;风为阳邪,易袭阳位,故皮损以双下肢伸侧和腰背部等阳经为重;风寒闭窍,热无出路,故皮损冬季加重;舌红,是血热之象;畏寒、乏力、便溏、脉细弱则提示患者尚存在脾胃虚寒之证。综上,刘师辨为外寒束表、脾寒血热证。治以辛温发表、温脾凉血,方选麻防犀角地黄汤加减。初诊方中生麻黄、防风外散风寒;水牛角、炒栀子、紫草内清血热;久泻伤脾,以生黄芪、干姜、炒白术益气温中止泻;茯苓、陈皮健脾化湿;久病必瘀,故蜈蚣、全蝎皆用,通络散瘀而化斑。全方紧扣外寒内热之病机,又不忘顾护脾胃,寒温并用,且寒温药剂量把握得当,清热凉血而不伤脾,健脾温脾而不助热,故治疗半个月皮损即明显减轻,且大便亦有好转。配合西药复方丙酸氯倍他索软膏外用,具有抗角化作用,促使皮损变薄。二诊时,患者皮损明显改善,但见咽红,故加白花蛇舌草解毒清热。三诊时,皮损大部分消退,舌尖稍红,已达外散内清之效,继用生麻黄、防风恐助长热邪,反不利病情,故去之;加用鸡血藤活血通络,佐以连翘清热解毒,乘胜追击。

大凡难治之病,其间虚实寒热,必多转变。刘师总结,该患者表里虚实寒热错杂,外有风寒,内有血热,并夹脾寒,此前辗转多处治疗均效果不佳,非不能察,乃不得周全也。临证当细察精详,明其寒热虚

实乃为基础,重点是要根据寒热虚实程度,精准把握寒温药物比例及用量。

5 结语

刘师深研《黄帝内经》,坚持“天人合一”的观点,以整体观念认识并辨治疾病,并基于银屑病冬重夏轻的发病特点,创造性地提出寒包火型银屑病^[5],认为外寒束表、血热内蕴是其核心病机,首创麻防犀角地黄汤。《神农本草经》谓麻黄“味苦,温。主中风伤寒头痛温疟,发表,出汗,去邪热气”^[6],《雷公炮制药性解》载防风“味辛甘,性温无毒,入肺经,泻肺经、疗诸风”^[7],此二药合犀角地黄汤,内清血热的同时,更促体内蕴热从肌表走散,内外消散,正合寒包火之病机。

刘师运用麻防犀角地黄汤要点如下:一是紧扣外寒病机,如详询银屑病发病与加重季节、是否有外感病史及遇热减轻情况,确有外寒方可使用。二是因时制宜,遵循用热远热原则,夏季天气炎热之时,则将生麻黄易为荆芥,减其温散之性,方无助热之虞。三是审证求因,辨证加减,明确血热来源及程度,单纯血热者着重清热凉血,加栀子、紫草、生槐花等;肝经郁热入血者须疏肝清热凉血,加柴胡、薄荷、合欢皮等;湿邪化热入血者必化其湿,热邪无所依方得尽去,加茯苓、陈皮、麸炒苍术、厚朴、土茯苓、菝葜等;血热兼脾寒者必温阳健脾,加干姜、桂枝、白术、茯苓等,脾胃健运,气机如常,血行通畅,内热方有所出。

参考文献

- [1] 刘爱民.寻常性银屑病辨证新体系及其思考[J].中国皮肤性病学杂志,2014,28(5):519.
- [2] 李冀.方剂学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2016:76.
- [3] 李曰庆.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2017:196.
- [4] 佚名.黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:52.
- [5] 刘爱民.运用温法、散法治疗寻常型银屑病体会[J].中医杂志,2009,50(9):792.
- [6] 佚名.神农本草经[M].北京:人民卫生出版社,1995:57.
- [7] 李中梓.雷公炮制药性解[M].钱允治,补订.张家玮,赵文慧,校注.北京:人民军医出版社,2013:52.

第一作者:张瑶(1996—),女,医学硕士,从事中医药防治皮肤疾病方向研究。

通讯作者:刘爱民,医学博士,主任医师,博士研究生导师。liuaimin273@163.com

修回日期:2023-07-11

编辑:张硕秋