

系 统 性 硬 皮 病 1 例 治 验

西安市中医院 姜树荆主治 张秉正整理

患者王××，女，38岁，工人。1979年7月21日初诊。

主诉：全身皮肤逐渐变硬，肢体活动受限1年。

病史：两年前常有低烧、关节痛。约半年后，指趾遇冷苍白、青紫，得温则复。1年前手足皮肤逐渐发紧、变硬、色素增加，并向近端蔓延。关节疼痛加重，肢体活动受限，生活不能自理。并有畏寒肢冷，腰膝酸痛，明显消瘦（体重自137斤减至102斤），疲乏无力，进食缓慢，伴梗噎感。时有恶心、呕吐，大便溏薄，完谷不化。心慌，气短，偶有咳嗽、咯痰。月经既往正常，现量少色暗有血块，性欲减退，毛发脱落，性情急躁，牙齿疼痛，张口困难，咀嚼无力。在某医院诊断为“硬皮病”，介绍来我院治疗。既往体健，家族中无类似疾患。

查体：精神差，被动体位，起卧需人扶持。手脸肿胀发硬，握拳不紧，全身皮肤暗褐色，颜面、颈部、四肢及腹部皮肤硬化，具有蜡样光泽，不能捏起，头发稀疏、枯燥，腋毛、阴毛稀少，张口困难，舌系带短缩，舌不能伸出，舌质淡暗，苔薄白，脉细数。血压120/80毫米汞柱，心率快，肺未见异常，肝脾触诊不满意，四肢脊柱活动受限。化验：血象正常，血沉120毫米/1小时，抗“O”1:800，类风湿因子(+)，肝功能：锌浊36单位，谷丙转氨酶正常，A/G:3.42/5.51。心电图：窦性心动过速。其它如X线检查及皮肤活检等均符合硬皮病改变。西医诊断：系统性硬皮病。中医诊断：寒凝腠理，经脉痹阻，脾肾阳虚。

治则：散寒开腠、回阳通脉、温补脾肾。处方：附片(先煎1小时)、肉桂、干姜、黄芪、苍术、甘草、穿心莲各30克，党参、白芍、桂枝各15克。

服上方6剂后，精神好转，张口较前稍大，食纳增加，两上肢活动有进步。35剂后，低烧、关节痛消失，肢体活动基本恢复，皮肤较前稍软。56剂后，疲乏、身痛减轻，能作一般家务劳动，体重增加3市斤。时有咽干，舌淡红，苔白腻略黄，脉沉细数。考虑病情有所减轻，使用下方并与上方交替服用。

附片(先煎1小时)、干姜、肉桂、党参、白术各25克，甘草、银花、蒲公英、苡米、苍术、黄芪各50克，连翘20克。

服药137剂后，精神、食纳佳，能承担全部家务劳动，进食梗噎感消失，月经恢复正常，性欲增加，体重又增加7市斤。畏寒肢冷、指趾遇冷苍白青紫现象均减轻。张口基本恢复正常，舌能部分伸出，胸、腹、腰、背、下肢、上臂皮肤松软，可以捏起。前臂、颈前皮肤仍稍紧，可勉强捏起。以后改服丸剂调理，以巩固疗效。

硬皮病是一种原因未明、治疗较难的结缔组织疾病。近代中医各家对本病认识尚不一致，治法亦各有不同。本例证见畏寒肢冷、腰膝酸痛、消瘦乏力、便溏、性欲减退皆为脾肾阳虚之证。关节疼痛、舌淡、苔薄又为寒邪凝结之象。此乃脾肾阳虚、卫外不固、腠理不密，加之寒邪侵袭，凝于腠理，导致经络阻滞、气血不通、营卫不和、腠理失养而出现低烧、指、趾遇冷苍白、青紫，皮肤色素增加、发硬，毛发脱落等一系列皮肤损害。由此可见，脾肾阳虚为本，皮肤硬化为标。病机要点在于寒凝腠理。因此治疗理应着眼于解其寒凝，同时兼顾温补脾肾。附子、肉桂、干姜、桂枝温补脾肾之阳，散寒通脉。黄芪、党参、甘草、白芍补益气血，流通血脉。苍术燥湿健脾，穿心莲清热解毒，并监制附桂之辛热。诸药合用共奏散寒开腠、回阳通脉、温补脾肾之功。

本例应用中药治疗的同时，曾在外院服强的松4周(6片/日3周，4片/日1周)，因上消化道出血而停用，后一直用中药及维生素类治疗而获效。

本文承西安医学院第二附属医院皮肤病教研组刘辅仁教授指导，特此致谢。