

朱仁康老中医治疗银屑病的经验

中医研究院广安门医院皮肤科 李 林 李博鉴

朱仁康老中医拟制“克银方”治疗银屑病，疗效满意。有关其临床研究以及应用电子显微镜对患者治疗前后表皮细胞超微结构变化的研究已有报道。本文从中医基础理论及近几年的临床实践，将朱老应用“克银方”治疗银屑病的经验简介如下。

“克银方”确立的理论根据

朱老认为“血分有热”是银屑病的主要原因，若复因外感六淫，或过食辛辣炙煨、鱼虾酒酪，或心绪烦扰、七情内伤，以及其他因素侵扰，均能使血热内蕴，郁久化毒，以致血热毒邪外壅肌肤而发病。初发者常因血热毒邪偏盛，热盛生风，风盛化燥，朱老称之为“血热风燥”；若患本病多年，风燥日久，虽毒热未尽，而阴血却已耗伤，以致血虚生风，风盛则燥，肌肤失养，朱老称之为“血虚风燥”。

“血分有热”实际是由气分有热，郁久化毒，毒热波及营血而言。根据中医审证求因的原则和温病学说中“卫气营血”理论，对银屑病的主要临床表现分析如下。首先，银屑病常有咽痛、口渴、心烦、便干、溲黄、舌红、苔黄、脉数，总属阳、热、实证，尤以阳明气分有热为主。其次，银屑病的皮损主要是红斑、丘疹和鳞屑。《素问·皮部论》说：“络脉盛色变。”营血运行于脉络之中，因受体内气分久蕴热毒的影响，充斥脉络，故起红斑、丘疹，且压之退色；由于热盛生风，肤失所养，故鳞屑叠出而干燥。再次，银屑病多发于青壮年。有人统计占发病总数的59%为21~30岁的青年。我们调查银屑病672例，其中有463例是11~30岁的患者，占发病总数的67.4%。青年人生机旺盛，血气方刚，阳热偏盛者居多。以上三点是支持

上述的发病学观点的。当然，银屑病的“血分有热”与温病的“热入营血”是有区别的，应当分辨之。第一，温病的“热入营血”，常见神昏、谵语、躁动不安、舌质红绛、苔净、脉沉细数，此乃毒热耗伤阴血所致。第二，其肌肤发斑色深红或紫红，压之不退色，系因邪热迫血妄行、营血溢于脉外所致。第三，任何年龄均可患温病。当毒邪过盛或正不胜邪时，病情均可发展到“热入营血”阶段。银屑病不具有这三个特点，因此其主要发病机理不是“热入营血”，而是“血分有热”。

叶天士在《外感温热篇》中说：“在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气，入血只恐耗血动血，直需凉血散血。”朱老据叶氏治疗原则，采用清热解毒法，着重清泻气分毒热，气分毒热得以清泻，波及营血之毒热随之消减，故可以治“血热风燥证”。而“血虚风燥证”是毒热未尽，阴血已伤，此时徒清热解毒则有苦寒化燥之弊，反而更伤阴耗血；如仅滋阴养血润燥，恐敛邪使毒热难解，故滋阴养血润燥与清热解毒并用，攻补兼施以治之。

应用“克银方”的经验

朱老在临证中，根据皮损特点及其舌象脉症，分为血热风燥和血虚风燥两证进行辨证论治，现摘要整理如下。

血热风燥证：病机特点为血热内蕴，郁久化毒，热盛生风，风盛则燥。主要临床表现为皮损基底鲜红或暗红，覆有鳞屑，自觉瘙痒，搔刮后点状出血现象明显，伴有咽痛，口渴，大便干，小便黄，舌质红，苔薄黄，脉弦滑数。治宜清热解毒，选“克银一方”。处方：土茯苓30克，忍冬藤15克，草河车15克，白鲜皮

15克,北豆根10克,板蓝根15克,威灵仙10克,生甘草6克。每日一剂,早晚水煎各服一次。

血虚风燥证:病机特点为风燥日久,毒热未尽,伤阴耗血,肌肤失养。主要临床表现为皮损基底暗淡或暗紫,层层脱鳞屑,瘙痒明显,搔刮后点状出血现象不明显,大便正常或秘结,舌质暗或淡,苔薄,脉弦细。法宜滋阴养血润燥,清热解毒,选“克银二方”。处方:生地30克,丹参15克,元参15克,麻仁10克,大青叶15克,北豆根10克,白鲜皮15克,草河车15克,连翘10克。每日一剂,早晚水煎各服一次。

克银一方中,土茯苓甘淡而平,有解毒消肿作用;忍冬藤、北豆根、板蓝根、草河车、白鲜皮均为苦寒之品,为清热解毒之要药;威灵仙性味辛温,辛能走表,温能通络,可以引经达表以清解壅于肌肤之毒热,此外在苦寒药中配威灵仙一味,以其辛温监制苦寒伐伤之弊;生甘草既能清热解毒,又能调和诸药。八味药配伍,主要具有清热解毒功效,故用于“血热风燥证”。克银二方中,生地甘苦寒能清热凉血,养阴生津,丹参苦微寒能活血养血,元参甘苦咸寒能清热养阴解毒,麻仁润肠通便,滋养补虚,这四味药相合主要取其滋阴养血润燥作用;大青叶、北豆根、白鲜皮、草河车、连翘性味苦寒,主要能清热解毒。以上二组药物,驱邪而不伤正,扶正而不恋邪,故适用于“血虚风燥证”。

在使用上述两个方剂时,有以下几条原则。

(1) 辨证准确:银屑病的诊断不难,确诊后关键是辨证准确,依其皮损特点和舌象脉症,进行辨证论治。(2) 守方不移:只要辨证准确,服药1~3周可见效。一般平均坚持服药7~10周。(3) 改变药量:若服药1~3周效不显,可适当加重用量,如土茯苓可用40克左右,草河车、白鲜皮可增用到30克。(4) 调换方剂:血热风燥证经克银一方治疗一段时间后已见效果,再服之皮损变化不大,若皮损已由鲜红转为红褐或淡红,可改用克银二方继续治疗。血

虚风燥证用克银二方治疗,但在治疗过程中复感外邪或饮食不当,皮损加重或又有新起斑疹,这时可加重克银二方中清热解毒药的用量,或改用克银一方调治。

我们也常根据皮损变化和兼症进行适当加减。若皮损鲜红,面积较大,重用生地,加丹皮、赤芍、紫草以加强凉血作用,或加生石膏、知母以增强清解气分热势的力量;若皮损紫暗,加赤芍、桃仁、红花以增加活血之力;血热风燥证之鳞屑较厚者,加黄芩、大青叶;血虚风燥证之鳞屑较厚者,加当归、鸡血藤;若瘙痒较甚者,加白芷。《珍珠囊》记载白芷入胃、小肠、大肠经,本病皮损好发于阳经所行部位,故加之以引经止痒。《本草求真》谓其“能温散解托,而使腠理之风悉去”。白鲜皮为方中止痒药,可酌情增减;咽痛者,除适当调整北豆根、板蓝根用量外,也可选配锦灯笼、黄芩、胖大海等药;便干是银屑病患者常见症状,可根据不同病情选用生川军、大青叶、火麻仁等药调之;烦燥口渴者,加麦冬、沙参、玉竹等;甚者加生石膏、知母、山栀、竹叶等药;小便黄者,加木通、竹叶、生草梢。

应用“克银方”的注意事项

根据临床观察,长期服用克银一方或克银二方尚未发现不良副作用。仅有个别病人,服药后恶心呕吐、不思饮食。我们考虑可能与山豆根有关。据《中国药典》1977年版记载豆根有两种:一种是豆科植物柔枝槐(*Suphora Subprostrata* Chun et T. Chen)的根及根茎称为山豆根、广豆根,一种是防己科植物蝙蝠葛(*Menispermum dauricum* DC)的根茎称为北豆根。两药均有清热解毒、消肿止痛之功,主治咽喉肿痛等症。药典规定北豆根剂量为6~9克,广豆根剂量为3~6克。超过用量可出现恶心、头晕、全身不适等中毒症状。克银方中用的是北豆根10克,据患者病情可用12克左右。此外,克银方中的草河车用的是蓼科植物拳参(*Polygonum bistorta* L.)的根茎,称为拳参、红蚤休、草河车,而不是百合科植物华

重楼 (*Paris polyphyllum* Sim.) 的根茎, 称为重楼、白蚤休、七叶一枝花。这是两种不同的植物, 同有清热解毒作用, 而前者副作用较小。

结合我们对银屑病发病学的认识, 嘱患者应注意以下几方面: (1) 避免感冒发烧, 防止咽炎、扁桃体炎发生。经常患扁桃体炎的银屑病的患者, 应将扁桃体摘除, 以减少发病的机

会。(2) 忌食腥发食物, 尤其是鱼虾海味、辛辣酒酪、羊肉, 多吃蔬菜水果。(3) 洗浴时, 水不宜过凉过热, 且忌烫洗。(4) 免受精神刺激, 即使患了银屑病, 也应胸怀豁达, 树立与疾病作斗争的决心和信心。(5) 不能滥用药物, 切忌同时几处求医, 兼服多种药物。在急性期, 尤其不能自己乱涂外用药物, 以免引起红皮病。

以中医药为主治疗鼻恶性肉芽肿 2 例

河北中医学院 田淑霄

例一: 曲××, 女, 20岁, 1966年5月8日入院, 病历号 39758。间歇性鼻塞、鼻衄、咽痛 15月, 于 65年10月经×医院活检, 诊为鼻咽部恶性肉芽肿。体检: 患者一般情况尚好, 周身淋巴结无肿大, 鼻外观右侧膨隆, 两侧鼻腔变窄, 中鼻道及嗅裂区脓性分泌物较多, 呼吸受阻, 软腭背面及鼻咽部均为增生之肉芽组织, 表面不平, 有白色分泌物附着。咽部及两侧扁桃体均呈溃瘍状, 有少量肉芽组织增生, 表面不平。悬壅垂因溃瘍而缺如, 软腭溃瘍缺损, 活动受限, 硬腭无著变, 咽后壁增厚, 满布肉芽组织, 向下蔓延, 直达会厌部; 脉滑数, 舌红苔黄; 血沉 78 毫米/小时。妊娠 5 月。此为热毒内蕴之恶疮。治以内服清热解毒之剂, 外用斑蝥剂攻毒逐瘀。内服基本方为: 板蓝根 15 克, 山豆根 10 克, 土茯苓 15 克, 丹皮 10 克, 羚羊角 1.5 克 (另煎兑服)。外用方为咽部涂斑蝥油, 鼻腔敷斑蝥膏。西药口服多种维生素, 局部用点鼻液、蛋白银、四环素软膏等, 间断用青链霉素, 并与临时性对症处理。9月11日检查: 左鼻腔、咽部、软腭均已呈瘢痕化, 右鼻中隔后 1/3 处, 尚有坏死之肉芽组织, 无出血。右侧鼻中隔后部有 0.5×0.5 厘米之不规则死骨脱落, 未穿孔。9月23日转产科。顺产一健康男婴, 治疗中断。10月3日回五官科。右鼻中隔病变进展, 已穿孔, 鼻两侧粘膜均呈肉芽增生突起, 咽部情况稳定, 继前治疗。至 11 月 7 日, 除鼻中隔两处穿孔外, 其他病变部位均呈瘢痕化, 痊愈出院。

79 年 10 月随访, 鼻中隔两处穿孔, 一处如黄豆大, 一处如花生米大, 边缘光滑; 粘膜光滑不充血; 悬壅垂消失, 软腭中部缺损, 咽后壁粘膜光滑苍白, 有散在滤泡增生, 余均正常。

例二: 刘×, 男, 38 岁, 1965 年 11 月 21 日入院, 病历号 33924。1964 年始鼻塞痛疼, 流血性涕, 经某医院活检, 诊为鼻恶性肉芽肿, 予深部 X 线放射治疗一疗程, 病情有所好转。现自觉头痛, 左鼻阻塞, 流脓血性分泌物。查: 鼻背部有放射性蝶状红斑, 前端鼻上方塌陷, 双鼻前庭粘膜糜烂, 鼻中隔肉芽增生, 粘膜溃瘍如蚕豆大, 附着脓性分泌物, 腐臭; 左鼻中隔有黄色结痂附着, 粘膜干燥; 血沉 47 毫米/小时; 脉弦数, 舌质稍红苔白; 余未见异常。中医辨证及治疗同例一。1966 年 2 月 26 日, 于中隔取出腐骨一块, 3 月 1 日于左侧中隔上部又取下腐骨一块。4 月 5 日检查, 鼻外部肿胀消失, 鼻腔内肉芽组织已平, 溃瘍愈合, 临床治愈。共服中药 110 剂, 外敷药 42 次。观察 1 月, 病情稳定出院。

按: 斑蝥膏与油的主要成分均为斑蝥, 《本草经》载其主鼠瘻, 恶疮疽, 蚀死肌。《本草求真》谓其蚀死肌, 敷疥癣恶疮。另据临床报道, 斑蝥对肝癌、宫颈癌等有一定疗效。但斑蝥穿透力小, 通常不涉及皮肤深层, 故配以冰片麝香, 增强其穿透之力, 共奏攻邪毒, 蚀死肌, 疗恶疮的功效。局部每次用斑蝥剂 2~3 小时后, 病灶即脱落如花生内皮厚的一层膜, 随着每次脱落, 肉芽逐渐变平。长期反复应用, 未见不良反应。

附: 斑蝥油制法, 斑蝥去头足翅, 糯米炒黄 3 克, 香油 30 克, 冰片 0.5 克, 麝香 0.15 克, 放入瓶中, 盖严浸泡一个月即可。斑蝥膏: 药物同上, 研细后, 加少量凡士林调膏备用。

本文病例承蒙大庆总院耳鼻喉科主治医师 李 铭惠同志协助检查随访, 谨致谢意。