

湿疹辨证论治的经验介绍

北京中医医院 张志礼

湿疹是一种变态反应性皮肤病。兹将湿疹辨证论治经验,介绍于下。

辨证论治

1. 湿热互结,热重于湿型:急性发作,皮肤局部焮红肿胀、灼热痒痛,表面有密集红色粟疹或粟粒大小水疱,严重时可有糜烂,津水渗出不止。患者常有烦闷不适,口渴思饮,胸脘痞闷,身重懒言,小便黄赤而少,大便燥结或数日不行,脉象弦滑或数,舌质红、舌苔黄腻或白腻。治宜清热凉血,利水消肿止痒。药用生石膏、山栀、黄芩、龙胆草以清热除湿;生地、丹皮以凉血;车前草、车前子、冬瓜皮、马齿苋、六一散以清热利水消肿。局部治疗可用马齿苋30克,黄柏30克,加水3000毫升,煮沸后冷却,进行湿敷。待皮损稍干燥时,则可用祛湿散、花椒油或甘草油调成糊状,涂患处。

2. 脾虚湿盛,湿蕴肌肤型:皮肤瘙痒、脱皮屑,或局部皮肤肥厚、色素加深,皮损表面常有粟粒大丘疹或小水疱,有时有轻度糜烂和结痂,时轻时重,反复缠绵发作。常自觉有胃脘满闷,食纳欠佳,口中粘腻,不思饮,大便多不成形或先干后溏,脉象缓,舌质淡、舌体常胖嫩而有齿痕、舌苔厚腻。治宜健脾除湿,养血润肤。药用白术、苍术、薏仁、枳壳、厚朴以健脾除湿;车前子、泽泻、茯苓皮、冬瓜皮、猪苓以利水除湿;马齿苋、苦参以除湿止痒;当归、丹参、赤芍以养血润肤。局部外用黄连软膏、5~10%黑豆馏油软膏等。

3. 阴虚血燥,气血瘀滞型:皮肤粗糙,甚则肌肤甲错,自觉痒甚,皮损有时呈大片融合形成红皮,有大量秕糠状脱屑,有时亦可见红

色粟粒大丘疹或小水疱,病程缠绵,日久不愈。自觉有手足心发热,有时亦可有颧部发红或午后潮热,口干不思饮,大便干,脉象细数或沉细,舌质红或淡、苔少。治宜育阴滋燥,养血润肤,除湿止痒。药用生熟地、天麦冬、女贞子、旱莲草、元参以育阴滋燥;当归、赤芍、桃仁、红花、丹参、首乌以养血润肤;白鲜皮、泽泻、茯苓、苦参以健脾除湿止痒。局部外用黄连膏、清凉膏等。

病例介绍

例1:李××,男,40岁。三天前不明原因出现上肢及面部灼热瘙痒,迅即潮红肿胀,并出现密集米粒大红色丘疹及小水疱。发病前未接触过和食用过特殊物品和食物,但有日晒史。患者家居潮湿,过去有类似病史。自觉口渴思饮,心烦,大便二日未行,小便黄赤而少,脉洪大而数,舌红苔黄腻。

辨证:素有蕴湿,复感热邪,湿热互结,发于肌肤,热重于湿。诊断:急性湿疹。

治疗:清热除湿、利水消肿止痒。药用:生石膏30克,黄芩10克,龙胆草10克,山栀10克,生地30克,丹皮10克,马齿苋30克,车前草30克,冬瓜皮15克,木通6克,白鲜皮30克,六一散30克(包)。局部用马齿苋、黄柏各30克,煎水冷敷。

二诊:上药服3剂,肿大消,渗出亦止,部分区域仍有糜烂,部分区域已干燥脱屑。再以前方去冬瓜皮、木通、车前草改车前子,加地肤子、泽泻,局部改用祛湿散、甘草油调敷,干燥皮损用黄连膏外擦。

三诊:上药服5剂,皮损基本平复,大部脱屑。以龙胆泻肝丸,清解余热而愈。

例2：常××，女，50岁。双手及双下肢发生皮损已十余年，时轻时重。局部皮损肥厚，有色素沉着，表面轻度脱屑，左下肢皮损有轻度糜烂。平时下肢感沉重，有时浮肿，口淡无味，不渴，时有腹泻，脉象沉缓，舌体胖有齿痕、苔白略腻。

辨证：脾虚运化失职，水湿蕴阻肌肤。诊断：慢性湿疹。

治疗：健脾除湿，润肤止痒。药用：炒白术10克，茯苓10克，炒薏仁30克，炒枳壳10克，车前子15克（包），泽泻10克，白鲜皮30克，厚朴10克，防己10克，苦参15克，丹参15克，片姜黄10克。局部外用5%黑豆馏油软膏加黄连膏等量混匀外擦。左下肢糜烂处用祛湿散、甘草油调敷。

二诊：上药连服10剂，局部皮损变薄，已无糜烂渗出，痒亦减轻。继服上方去车前子、

白鲜皮，加当归、赤芍各10克。外用药同前。

三诊：又服上药10剂，皮损基本平复，已不痒，继以除湿丸调理而愈。

附方

1. 祛湿散：大黄粉30克，黄芩粉30克，寒水石粉30克，青黛粉3克，研细混匀外用。

2. 黄连软膏：黄连粉10克，冰片1克，凡士林加到100克。

3. 5%黑豆馏油软膏：黑豆馏油5克，凡士林加到100克。

4. 清凉膏：当归30克，紫草6克，大黄粉4.5克，黄蜡120克，香油480克。制法：先将当归、紫草浸入香油内2~3天，然后放文火上煎炸至枯黄，去渣，待油温凉后加入大黄粉、黄蜡，搅匀备用。

5. 除湿丸：威灵仙、猪苓、山梔、黄芩、黄连、连翘、归尾、泽泻、丹皮各30克，紫草、茜草根、赤芍皮各45克，白鲜皮、干生地各60克。共研细粉水泛为丸，每服6克，一日2次。

中药治疗非化脓性肋软骨炎24例

江苏省南通县中医院

周少逸主治

周正华整理

非化脓性肋软骨炎是临床上的常见病，病因迄今尚未确认，因而无特效治疗方法和药物，现将我们在近两年内用中医中药方法治疗的24例报告如下。

一、临床资料：24例中男9例，女15例。年龄20~61岁。病程<2月14例，2~10月4例，1~4年6例。发病部位左侧13例，右侧8例，双侧3例，其中属单发性13例，多发性11例。局部软骨隆起23例。所治病例均有局部疼痛与压痛。

二、治疗方法：用自拟基本方：柴胡6克，夏枯草30克，威灵仙15克，大贝母10克，元参20克，生牡蛎30克，赤芍10克，淡昆布10克，淡海藻10克，制黄精20克。水煎服，日1剂。刺痛加川芎，舌红加女贞子、墨旱莲，尿黄加车前子。

三、治疗效果：本组24例全部治愈（自觉症状及局部压痛消失，除3例病程在1年半以上者局部仍隆起外，余均消退）。其中服上方2剂而愈者1例，3剂而愈者18例，4剂愈者3例，5剂愈者2例。

病例介绍：盛××，女，49岁。患者4年来两侧胸部疼痛时轻时重，病发时两上肢活动、咳嗽或侧身都能使疼痛加剧，曾摄全胸片未发现异常，来诊时查其左胸第2、3肋软骨及右胸第4肋软骨外形略粗隆起，但表面光滑，肤色正常，触之痛剧拒按，苔薄根腻，脉缓。证属痰毒互结，肝郁失疏，治拟化痰解毒、开郁散结法，方用夏枯草30克，柴胡6克，大贝母10克，赤芍10克，元参20克，生牡蛎30克，淡昆布10克，淡海藻10克，威灵仙15克，制黄精20克。日1剂，3剂。药后两侧肋软骨痛止，亦无压痛，局部隆起消退，随访1年余未见复发。

讨论：非化脓性肋软骨炎，旧称泰齐氏病，其病因尚未明了。从其临床症状与中医所称“流注”相似。流注属实邪阳证，采用化痰解毒、开郁散结法，方中夏枯草、威灵仙、生牡蛎、昆布、海藻软坚散结；赤芍、贝母活血化痰，助散结之力；元参、制黄精祛邪解毒；柴胡疏肝开郁，又可引诸药回归肝经。