

逐瘀化痰治顽癣

程 宏 学*

主题词 癣/中医药疗法 逐瘀 祛痰

顽癣为皮肤科常见而又顽固之疾,临床以皮损状如苔藓、顽固坚硬、瘙痒剧烈、病程漫长、治疗困难为特征。现代医学的皮肤淀粉样变、神经性皮炎、慢性湿疹、慢性皮炎、结节性痒疹等顽固瘙痒性皮肤病均属于顽癣范畴,笔者于1996年以来,治疗2例皮肤淀粉样变,取得了满意的疗效,现报道如下。

1 典型病例

例1:刘某,男,52岁,1996年10月13日初诊。主诉:四肢、胸背、颈项部皮肤起疹,皮肤肥厚、粗糙干燥、剧痒,时轻时重,反复加重15年,近1月来皮肤瘙痒尤剧、苔藓化更重而来就诊。15年前从小腿胫前部开始,起淡褐色斑点、略硬微痒,搔抓后变为针头大角化丘疹、色暗褐,常用各种止痒剂及激素类软膏无效,逐渐加重,皮损增至绿豆或黄豆大半球形丘疹、质地坚硬、表面干燥粗糙并有少许鳞屑,病变逐渐向小腿上部、大腿伸侧、双手臂、后颈项部、背部、前胸两侧、骶尾部发展,呈泛发性,皮肤逐渐变为疣状大片增殖性丘疹和苔藓样变、斑片、结节、剧痒,受热时瘙痒加重,安静和穿着适宜时减轻。平素形体肥胖,自诉喉中常有痰阻感,时吐少许粘痰。10余年来,曾多处求医,于1991年到某医科大学皮肤科就诊,作皮肤电镜检查见:在皮肤无定形基质中有细丝状纤维结构相嵌,纤维的直径为7nm,纤维呈直形而无分支,显示为皮肤有淀粉样蛋白沉积。确诊为:皮肤淀粉样变。虽经治疗而疗效欠佳,于1996年10月13日求治于中医。诊见:四肢、胸背、后颈、骶尾部呈大片疣状增殖性苔藓化斑片、坚硬、干燥粗糙,在皮损上可见黄豆大小小结节密集分布,但不融合,皮损周边也可见散在绿豆大半球形小丘疹。手按之,皮损处皮肤呈硬板状、无弹性。皮损颜色暗褐,有污浊之感。舌质淡红、舌苔微黄厚腻,脉濡滑。患者平素嗜好烟酒。证属顽癣(痰瘀交阻,郁热生风)。治以逐瘀化痰、通络软坚为主,佐以清热止痒。方用桃红四物汤,或痒疹方加二陈汤化裁。药用:桃仁10g,红花10g,当归尾10g,赤芍10g,白鲜皮10g,土茯苓20g,白芥子

10g,山楂20g,陈皮10g,法半夏12g,浙贝母10g,海藻15g,昆布15g,麻黄6g,泽兰15g,白蒺藜12g,桑枝10g,每日1剂,水煎服。服10剂后于10月22日来诊:自觉皮肤痒感减轻,皮肤略有变软之感,续服上方。服药1月后,瘙痒基本控制,皮肤明显变软变薄,皮损上绿豆大半球状丘疹也明显缩小,因病人体质壮实,于上方中加用三棱10g,莪术10g,鸡血藤20g,续服近2个月。于12月28日来诊:皮肤瘙痒消失,苔藓样皮损完全变薄,基本接近正常皮肤,皮肤柔软而有弹性,直观皮肤颜色呈淡褐色、滋润,乃停服中药汤剂,改服香砂六君丸加小金片以健脾和胃、化痰软坚,续服1月病情基本痊愈。随访2年余,未见复发。

例2:苏某,女,48岁,1997年4月6日初诊。主诉:全身皮肤起绿豆大痒疹、皮肤增厚、剧痒,反复发病13年,因近日瘙痒加重、色泽加深而就诊。10多年间,曾四处求医问药,于1990年到某医院皮肤科确诊为皮肤淀粉样变,后经各种药物治疗,只能暂时止痒,皮损毫无好转。患者形体偏胖,除皮肤瘙痒外,无其他全身症状。皮肤检查见:四肢、胸上部、背部两侧、后颈部、腰骶部皮肤呈深褐色疣状增殖性斑块,其上有绿豆大小丘疹、密集而不融合,皮损周边也有类似绿豆大小丘疹,皮肤坚硬、无弹性、干枯无光泽。舌质淡红、薄白苔,脉濡滑。证属顽癣(痰瘀互结,血燥生风)。治拟逐瘀化痰软坚,养血通络止痒。方用桃红四物汤加二陈汤化裁。药用:当归10g,川芎10g,熟地黄10g,赤芍10g,红花10g,泽兰10g,陈皮10g,法半夏12g,白芥子12g,海藻、昆布各15g,何首乌20g,鸡血藤20g,麻黄5g,山楂20g,白蒺藜15g,每日1剂,水煎服。20剂后,皮肤瘙痒减轻,皮肤有变软和滋润之感,继续服药1月。于1997年5月25日来诊:皮肤瘙痒基本控制,皮肤变柔软有光泽,皮肤色素逐渐变淡,皮损上小丘疹逐渐变小。再服药1月后,瘙痒消失,皮肤色泽变淡褐,皮肤柔软光滑,手触之有弹性感,皮损上有少许针头大小丘疹,嘱其3日服1剂以巩固疗效。半年后停药,皮损基本消失,改小金片间断口服以善其后。随访1年余,未见复发。

2 治疗体会

皮肤淀粉样变,属中医顽癣范畴。根据“久病入络”、“久病多瘀”、“怪病多为痰作祟”的认识,再结合临

* 湖北省洪湖市中医院皮肤性病科,洪湖市人民路2号(433200)

收稿日期:1999-04-26

