

庄国康治疗痤疮经验

沈 冬* 刘瓦利*

主题词 痤疮/中药疗法 @ 庄国康

庄国康主任医师从事皮肤科临床与科研工作 40 载,学验俱丰,现将其治疗痤疮经验简介如下。

1 病机分析

一般认为痤疮主要是由肺热或肠胃积热所致,诸家多以清肺凉血、清肠胃湿热治疗本病。庄老在临床中发现,患者多为青年人阳盛之体,阳常有余,多伴有热象,加之进食发物或精神紧张等,则易出现热毒袭于上部而发为痤疮。在本病过程中,热毒贯穿始终,随着热毒入侵,由表及里,由经入络,病情逐渐加重,最终热毒阻滞经络,生瘀生痰,热痰瘀结而致囊肿结节。

2 辨证论治

肺胃蕴热:多见于青少年期发病者,好发于颜面、前额,皮损以丘疹为主,黑头粉刺、白头粉刺,颜面光亮,兼见口干渴,大便秘结,小便黄,舌红、苔薄黄,脉滑。相当于西医分型第 1 期。庄老认为:本型是由肺胃蕴热熏蒸头面所致,疾病初期,皮损较表浅。治疗用药当以轻清为主,临床常以清肺降火、泻胃除热方剂“七叶汤”化裁,方中选用枇杷叶、桑叶、侧柏叶、荷叶、竹叶、大青叶等取其轻灵之气既可透邪外出,又能携它药直达病所。若炎症明显加金银花、连翘、重楼以清热解毒;便秘加玄明粉、大黄以通便;皮脂多加白花蛇舌草、生山楂以化痰祛脂;热盛加寒水石、生石膏以清热。

热毒夹瘀:多见于青年期发病者,分布在颜面、胸背,以脓疱、炎性丘疹为主者,局部有疼痛,多伴有口干渴,口臭,胃口佳,心烦,大便干,小便黄,舌红苔黄燥,脉滑。相当于西医分型第 2 期。庄老认为:此型患者热毒较重,已入里,壅遏气血形成瘀证,故治疗须重用清热解毒药物,佐以活血化瘀之品。以三黄石膏汤或五味消毒饮化裁。选用黄芩、黄柏、黄连、栀子清泻三焦湿热,石膏、野菊花、金银花、蒲公英、紫花地丁等清透肺胃热毒,佐以走窜之当归尾、桃仁、红花活血通络。

痰瘀互结:患者经久不愈,皮损以炎性结节、囊肿为主者,伴有凹凸不平瘢痕和色素沉着,口干心烦,失眠多梦,大便干,舌红或暗红、苔薄黄,脉弦滑。相当于

西医分型第 3~4 期。庄老认为:病程长且以结节囊肿为主者,多为热瘀互结阻滞经络,影响津液输布,煎熬成痰,痰瘀热互结产生囊肿结节,治当化痰清热,活血化痰。但热易清而痰难祛,且瘀阻日久,故用药重在化痰开瘀通络,则热自清。若罔用苦寒只会伤及脾胃,胶着顽痰。故常选用全瓜蒌、胆南星、陈皮、半夏、昆布、生牡蛎等软坚化痰,三棱、莪术、桃仁、红花等通络逐瘀。

脾虚湿热:此型皮疹主要分布在口周、下颌,多为炎性丘疹、脓疱,常伴有口臭、口渴喜冷饮,牙龈增生,舌红苔黄厚腻,脉滑数。庄老认为,脏腑与形体诸窍联成一个整体,口周和下颌为脾胃所主,脾虚则水湿不得运化,积聚于里,蕴而生热,湿热胶结上蒸颜面。治当以健脾清热利湿,方以四君子汤加黄芩、黄连、金银花、连翘等。若有结节、囊肿者,加活血祛瘀药。

3 典型病例

例 1:江某,男,23 岁。颜面痤疮 5 年,加重 2 年。患者最初颜面出现丘疹、脓疱,后为囊肿、小结节,痒痛相兼,挤出脓后形成瘢痕,油脂分泌多,两颊伴有瘢痕及色素沉着,口臭,纳可,大便干,小便黄,舌红苔黄腻,脉滑。诊断:痤疮(痰热瘀互结)。治则:化痰散结,活血清热。处方:全瓜蒌 15g,胆南星 6g,陈皮 10g,法半夏 6g,厚朴 10g,昆布 10g,三棱 10g,莪术 10g,桃仁、红花各 10g,重楼 10g,黄芩 10g,黄柏 10g,金银花 10g,野菊花 10g,茯苓 10g。服 14 剂后,患者自觉新疹减少,囊肿结节趋平,继服前方去黄柏。又服 14 剂后,已不出现囊肿,颜面皮损趋平,症状明显改善,前方去胆南星。又服 14 剂后,偶有小脓疱出现。患者间断服药,其后未见反复。

例 2:李某,女,19 岁。颜面红色丘疹 2 年余。额及两颊红色小丘疹、微痒,经前加重,颜面油脂分泌旺盛,纳可,寐安,大便干,小便可,舌质红、苔薄黄,脉滑。诊断:痤疮(肺胃蕴热)。治则:清泻肺胃蕴热。处方:桑叶 10g,荷叶 10g,枇杷叶 10g,生侧柏叶 10g,大青叶 15g,淡竹叶 10g,黄芩 10g,生石膏 20g,白花蛇舌草 20g,益母草 10g,丹参 12g,金银花 10g,野菊花 10g。服 7 剂后,皮疹色淡,额部仍有新疹,油脂多,上方加香附 10g、郁金 10g。又服 7 剂后,两颊皮疹淡褐色,油脂减少,偶有新疹,上方去金银花、野菊花,7 剂。其后患者自行间断服用上方,未见反复。

* 中国中医研究院广安门医院皮肤科,北京市宣武区北线阁 5 号(100053)

收稿日期:2000-05-30