

何炳元运用小柴胡汤治疗皮肤病经验

刘彦平^{*} 赵党生^{*}

主题词 皮肤疾病/中医药疗法 小柴胡汤/治疗应用 @ 何炳元

何炳元为甘肃中医学院教授、硕士生导师,从事中医外科临床与教学工作 40 余年,理论与临床造诣精深。尤其运用《伤寒论》小柴胡汤加减治疗多种皮肤病取得较好疗效。我们有幸随师学习,现将其经验介绍如下。

1 抓主证,确立柴胡证

小柴胡汤是《伤寒论》少阳证主方,《伤寒论》第 101 条曰:“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉俱。”汪苓友曰:“柴胡证者,谓邪入少阳,在半表半里之间也。但见一证,谓或口苦,或咽干、目眩,或耳聋无闻,或胁下硬满,或呕不能食,往来寒热等。”何老师认为,皮肤病虽有外在皮疹,重视局部辨证,然内治之基础与内科相同。见到“柴胡证”即可用小柴胡汤,并结合局部辨证加减用药。

例 1: 张某,女,36 岁。躯干部出丘疹、水疱,瘙痒伴口苦 1 周。在当地诊所就诊 5 天无效,故来我院。症见:急性病容,精神欠佳,躯干部散在黄豆大小的水疱,疱液澄清,部分水疱溃破后糜烂,结痂,水疱基底潮红,疱周有红晕,椭圆形,皮损向心性分布。舌尖红、苔薄黄,脉浮。诊断:玫瑰糠疹(疱疹性),属柴胡证。治宜和解少阳,佐以清热解毒。处方:柴胡 10g,黄芩 10g,党参 10g,半夏 10g,生姜 10g,大枣 4 枚,金银花 20g,连翘 10g,荆芥 10g,防风 10g,2 剂,每天 1 剂,水煎分服。服药后患者精神明显好转,无新发皮损,原水疱逐渐吸收、干涸、结痂,守前方去半夏、生姜、荆芥、防风,加生地、玄参、麦冬各 10g,服 6 剂而愈。

按:玫瑰糠疹为皮肤科常见病,中医诊断为风热疮,多由外感风热之邪所致。现代医学认为其发病多与病毒感染有关。典型皮损为椭圆形淡红色鳞屑斑,其长轴与皮纹方向一致,病程多为 4~8 周。皮损以大疱表现为主者少见,临床症状较重。何老师紧抓“口苦”一症,辨为柴胡证,以小柴胡汤为主方,结合病因加入金银花、连翘等清热解毒,患者 2 周痊愈,疗效显著。

2 查皮损,结合病变部位施治

对皮肤病患者而言,皮损的发病部位对诊断和治疗也有很重要的意义。何老师在皮肤病治疗中,也常常根据病位按经络在人体的循行分布辨证用药。如“足少阳经起于瞳子髎……沿着肩、侧胸、腋下、小腹外侧、胯骨及下肢外侧下行……”。带状疱疹中医又名“缠腰龙”、“缠腰火丹”,胁肋部是其最常见的病位,根据经络部位辨证,何老师在治疗该病时也多用小柴胡汤加减。

例 2: 刘某,男,63 岁。左侧胁肋部、肩背部出丘疹、水疱,伴疼痛 3 天就诊,症见左侧胁肋部、肩背部簇集性水疱、血疱,疱周有红晕,肩背部皮损密集成群,双手掌大小,水疱未融合,皮损未过中线,单侧分布,带状排列,舌尖红,脉浮数。诊断:带状疱疹,证属肝经风热,治宜清热祛风。处方:柴胡 15g,黄芩 10g,半夏 10g,党参 10g,青皮 10g,陈皮 10g,瓜蒌 15g,穿山甲 6g,金银花 30g,连翘 10g,生甘草 10g,羌活 10g,延胡索 10g,乳香 10g,没药 10g,川楝子 10g,每日 1 剂。服 3 剂后,患者疼痛明显减轻,水疱倾向干涸,疱周红晕减轻,夜间可入睡,守前方继服 6 剂而痊愈。

按:中医学认为带状疱疹的发生多与肝、脾二脏有关。病机特点为湿热交阻,气血凝滞。现代医学认为本病是由水痘一带状疱疹病毒引起的累及神经及皮肤的常见疾病,典型皮损特点为簇集性水疱,带状排列,单侧分布,常伴有局部神经痛,多见于中老年患者。中医辨证急性期以湿热型最为多见,常以龙胆泻肝汤加减治疗。何老师采用小柴胡汤加减,一改龙胆泻肝汤苦寒克伐中气之弊,适用于老年患者。疾病初期针对病因加入清热解毒药金银花、连翘、栀子等。遗留顽固性神经痛者加入活血止痛之乳香、没药,或加入三棱、莪术等。

3 重病程,针对病因辨证论治

荨麻疹是皮肤科常见病、多发病。许多慢性荨麻疹患者病程缠绵,多方求医不效,严重影响患者的生活质量。在这类疾病治疗中,何老师重视病程,审证求因,也往往以小柴胡汤加减获效。他本着“表里俱解而不消者和之”的原则,以小柴胡汤为主方,痒而兼有热象者加入生地、牡丹皮、连翘,痒而兼血虚者加入四物汤,痒而气虚者合八珍汤。

例 3: 郭某,女,56 岁,全身皮肤瘙痒,搔抓后出风团,反复发作 2 年。症见皮疹色红,瘙痒以夜间为重,甚

^{*} 甘肃中医学院附属医院皮肤科,甘肃省兰州市嘉峪关西路 732 号(730020)

收稿日期:2004-10-13

则影响睡眠,饮食可,二便调,舌淡、苔白,脉弦。诊断:慢性荨麻疹,治宜和解少阳,以小柴胡汤加牡丹皮、黄柏、知母等药。处方:柴胡 10g,半夏 10g,黄芩 10g,党参 10g,牡丹皮 10g,黄柏 10g,知母 10g,防风 10g,甘草 10g,每日 1 剂,水煎分服。服 6 剂后,症状明显减轻。守方继服,2 周后基本治愈。

按:荨麻疹是一种常见的过敏性疾病,属中医“瘾疹”范畴,其发病多与素体禀赋不耐有关,以风团此起彼伏,起落迅速,消退后不留痕迹为特点,伴剧烈瘙痒。病程超过 3 个月者称为慢性荨麻疹,以瘙痒为主要临床症状。中医学认为“风胜则痒”、“无风不作痒”。风为百病之长,致病过程中往往兼夹寒、热、湿邪。后期多兼虚、瘀。在治疗上,各医家辨治方法不同。对于反复发作,多方求治无效的荨麻疹患者,何老师多以和法治之,用小柴胡汤加减而获效。

4 查皮疹,结合病机施治

湿疹是由多种因素引起的一种过敏性、炎症性皮肤病。具有反复发作、剧烈瘙痒的特点。慢性期皮损以

“苔藓样变”为主。其病机与邪在少阳证之寒热往来、反复发作类同。何老师紧抓其病机特点,以小柴胡汤加减而获效。

例 4: 张某,男,54 岁。全身出疹、瘙痒反复发作 20 余年。症见四肢散在米粒大小的丘疹,表面粗糙,双小腿伸侧皮疹融合成片,躯干部皮肤干燥,有抓痕、结痂,舌质红、苔白,脉沉。诊断:慢性湿疹,治以和解少阳,养血润燥。处方:柴胡 10g,黄芩 10g,党参 10g,半夏 10g,当归 10g,川芎 10g,熟地黄 10g,生地黄 10g,炙甘草 10g,羌活 10g,独活 10g,枳壳 10g,黄连 10g,地肤子 10g,赤芍 10g,连服 1 个月痊愈。

按:湿疹,中医又称为“湿疮”、“浸淫疮”,认为禀赋不耐为其内因,复感风、湿、热邪而发。在脏腑机能上,与脾关系最为密切。脾喜燥而恶湿,又易被湿阻,小柴胡汤能调整气机的升降出入,恢复脾脏功能,促进疾病痊愈。该方在辨证施治的基础上,结合现代医学对疾病病因的认识加减用药,灵活多变,进一步拓展了小柴胡汤的临床应用,值得借鉴。

全国中医药临床专方、专科经验与研究研讨会 征 文 通 知

由中华中医药学会和中医杂志社主办、北京东方岐黄科技服务中心承办的“全国中医药临床专方、专科经验与研究研讨会”拟于 2005 年 12 月在我国南方召开。本次会议将总结交流专方应用与研究及医院专科建设经验。会议征文如下:

征文内容:(1)临床对专方的应用与研究;(2)对专方的组方及有效成份的研究;(3)对专方的文献整理与研究;(4)专科(如肝病、肾病、脑病、儿科、乳腺、妇科、喉科、眼科、皮科等)临床体会或临床报道;(5)医院专科建设的经验与体会总结;(6)中医药现代研究的新思路、新方法;(7)中医、中西医结合临床研究和治疗的新经验、新成果;(8)中医基础研究及理论探讨;(9)老中医临床经验总结;(10)临床应用成方及验方的治疗体会;(11)中医食疗及药膳方法介绍及理论研究;(12)中医养生方法及理论研究;(13)中医临床各科经验介绍及研究进展;(14)中药、方剂理论及现代应用综述、分析;(15)单味药临床应用体会;(16)针灸在临床应用中的经验;(17)临床应用推拿、按摩及其它理疗方法的经验;(18)非药物康复疗法经验总结;(19)常见病、多发病进行生活方式干预的成果报告;(20)中药及复方制剂的开发与研究;(21)对“通心络”、“云南白药”、“腰痛宁”、“脑心通”、“六味地黄丸”、“丹参滴丸”、“当飞利肝宁”、“三金片”、“定坤丹”、“脂可平”、“双虎清肝颗粒”、“复方瓜子金颗粒”、“复方石韦片”等中成药的临床应用报告;(22)中药制药企业与市场营销的发展战略。

征文要求:(1)论文要求论点明确,论据充分,结构严密,层次分明,文字精炼;(2)征文经专家评审后,录用文章将刊登在《中医杂志》2005 年增刊上并发正式邀请函参加会议,入选论文将安排在大会交流,参加会议者颁发论文交流证书并授予继续教育学分;(3)请在征文首页加盖医院或主管单位公章;(4)征文截止日期为 2005 年 10 月 30 日;(5)每位作者只限投一篇论文,征文不收审稿费;(6)征文字数限 3000 字以内,尽量不用表格,请留底稿,字迹潦草者不予审阅;(7)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞 5000/mm³”应为“白细胞 5×10⁹/L”等;(8)文题下署作者姓名,作者单位名称、地址、邮政编码、联系电话请写在文稿末尾;(9)欢迎计算机软盘或电子邮件投稿。

联系地址:北京东直门内南小街 16 号,中医杂志社东方岐黄科技服务中心,邮政编码:100700,联系人:牛易。

电话:(010)64035632, **传真:**(010)64050201, **网址:**www.jtcm.net.cn, **电子信箱:**64035632@163.com