

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.06.017

燕京赵氏皮科流派“甘草油调中药散”的临床应用

曹洋, 李伯华, 周涛, 张苍, 曲剑华, 蔡念宁, 周冬梅✉

首都医科大学附属北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010

摘要 赵炳南先生强调皮肤病的外治需辨明病性的阴阳、病位的深浅、病势的缓急, 创新诸多中药外治制剂, 其中以甘草油作为赋形剂、不同功效的中药散剂作为溶质调配出的“油调剂”, 是代表性方药之一。从调配性、附着性、涂展性以及减轻刺激、减少耐药的角度, “甘草油调中药散”都具有独特的优势, 特别适用于糜烂渗出、水疱脓疱等, 能以最大限度地符合皮损实际情况进行治疗。作为燕京赵氏皮科流派传承的特色制剂, “甘草油调中药散”应加以继承及发展, 助推皮肤疾病中药外治法的发展。

关键词 燕京赵氏皮科流派; 赵炳南; 中药外治; 甘草油

燕京赵氏皮科流派是燕京医派的重要代表, 其代表人物赵炳南先生是现代中医皮肤外科的奠基人和开拓者之一, 在长期的临床实践中不断师古与创新, 依据患者的证型及症状, 在传统中医外治的基础上进行临方调配。其中, 油调剂是其临床创新的代表剂型之一, 由中药散剂用植物油或药油调和而成, 可随调随用, 有清凉、解毒、止痒、收敛、保护创面等作用, 适用于浅在性急性炎症或有轻度糜烂渗出性皮肤病。散剂是外用药的基本剂型之一, 由植物药、矿物药及动物药单方或复方组成, 经过研碾、水飞、炼、煅、炙、烧等方法成粉, 再过细箩, 根据临床要求做成细面或极细粉^[1-2], 如祛湿散、化毒散等。油剂分为单纯植物油和药油, 前者如芝麻油、花生油, 后者系用植物油煎熬药物所得, 如甘草油, 是将甘草及植物油按 1:10 比例配比, 静置一昼夜, 以文火煎炸至深黄色, 离火滤过, 去渣备用, 具有解毒润肤、清洁疮面的功效, 是临床最常用、最具代表性的药油, 以其调配不同功效的中药散剂, 用于不同皮肤病的治疗。

1 湿热证的外治: 甘草油调祛湿散

临床中某些皮肤病可出现渗出、水疱及破溃, 赵炳南先生认为这些疾病在发展的某一阶段均有湿热蕴肤的病机。如湿疹, 属于脾失健运, 湿热内

蕴, 复感风、湿、热邪, 内外两邪相搏, 充于腠理, 浸淫肌肤所致。脂溢性皮炎, 多因内蕴湿热, 外感风邪, 蕴阻肌肤, 湿热上蒸而发。丘疹性荨麻疹, 因昆虫刺咬, 或胎中遗热以致湿热内蕴。带状疱疹因湿热搏结, 兼感毒邪而发病。先天性大疱性表皮松解症, 多因先天亏损, 胎元不足或禀受胞中遗湿、遗热、遗毒, 复受外界搓擦而发。对此, 可应用甘草油调配祛湿散进行治疗。祛湿散由大黄、黄芩、寒水石及青黛组成, 大黄泻热毒、破积滞、行瘀血; 黄芩为之使, 其性清肃味苦阴寒, 除邪燥湿胜热; 寒水石禀积阴之气而成, 气大寒, 味辛咸, 配合咸寒的青黛, 能除余毒邪热。全方发挥清热、收湿、止痒、解毒之功效, 与中医历代名家治疗渗出性皮肤病的用药之法不谋而和^[3]。研究证实, 大黄^[4]、青黛^[5]对特定的球菌、杆菌以及真菌均具有抑制作用, 并可通过减少白细胞介素的分泌, 减少炎性细胞浸润, 使炎症反应减轻。将甘草油、祛湿散按比例调均, 以无菌棉棒蘸取外涂于皮损处, 在保护疮面的同时, 可依据皮损渗出量的多少增加或减少祛湿散的浓度, 依据症状变化及时调整。因其特有的附着性及安全性, 特别适合头皮、颜面、耳廓耳道、颈、腋下、指趾缝及腹股沟等特殊部位的皮损。

2 湿热夹毒证的外治: 甘草油调祛湿散合化毒散

临床中部分皮肤病会有湿热夹毒的征象, 以脓疱、糜烂的感染性皮肤病多见。如脓疱疮, 属肺卫有热, 脾胃有湿, 外感毒邪, 内外相搏而致, 其疱

基金项目: 国家中医药管理局第二批流派传承工作室项目 (LPG-ZS2012-03)

✉ 通讯作者: 52176857@163.com

壁薄而易破,破后形成糜烂面,可自体接种传染。另如须疮,赵炳南先生称其为“胡须顽湿”,辨证多为肺胃湿热兼感外毒,上蒸于口围而发病,见胡须部出现丘疹、脓疱或结痂。再如足癣,间擦糜烂型多因湿热下注或因久居湿地染毒而成。某些变态反应性疾病,如急性期湿疹,证有湿热内蕴,毒邪侵袭,在原有水疱、渗出的基础上并发感染,其中金葡菌检出率可达 76.67%, 同时还可检出表皮葡萄球菌、大肠埃希菌、溶血性链球菌^[6-7]。另有免疫性或炎症性疾病,如多形红斑,赵炳南先生称其为“血风疮”,因血热或内有湿蕴,复感风热或风寒之邪,致营卫不和,气血凝滞,郁于肌肤而发,严重者可出现水疱及糜烂。天疱疮,属心火脾湿蕴蒸,兼感风热暑湿之邪,致火邪侵肺,不得疏泄,熏蒸不解,外越皮肤而发。

这种脓疱或水疱糜烂合并微生物感染的情况,病机多有湿热夹杂毒邪,故将祛湿散与化毒散加入甘草油中搅拌均匀外涂,这种油调剂也称祛毒油膏,起到清热解毒、祛湿收敛的作用。其中,化毒散是皮肤外科治疗黄水疮、湿毒疮、发际疮、疖、疔、丹毒等疾病的常用药物,由乳香、没药、赤芍、天花粉、黄连、大黄等组成,具有清热解毒、杀虫止痒功效。研究^[8]表明,化毒散对金黄色葡萄球菌、假单胞绿脓杆菌和埃希氏大肠杆菌具有明显的抑制作用。祛毒油膏在收敛祛湿的基础上增强了解毒抗菌的作用,对脓性渗出及合并感染的皮损尤为适宜。

3 积热瘀滞证的外治: 甘草油调颠倒散

寻常痤疮及玫瑰痤疮属面部损美性皮肤病,病机有共同之处,初期在于饮食不节,肺胃积热,复感风邪,后期多有血瘀凝结之证。外用中药散是《医宗金鉴·外科心法要诀》中具有宣散破瘀功效的颠倒散,正如记载“颠倒散敷功效极,大黄硫磺各研细,等分再匀凉水调,专医酒齄肺风刺”^[9],此方不仅用苦寒的大黄清热解毒、活血祛瘀,更有酸温的硫磺杀虫止痒、温散驱邪,寒温并用,宣降有力。同时,以甘草油调配,既可增强清热解毒之力,又可减轻颠倒散直接外涂后的刺痒、灼热及干燥等不适。

现代研究表明,两种疾患各自病因中均有微生物增殖感染导致的皮肤微生态失衡,寻常痤疮主要与痤疮丙酸杆菌、表皮葡萄球菌及马拉色菌相关,

玫瑰痤疮与幽门螺旋杆菌、毛囊蠕型螨、芽孢杆菌及肺炎衣原体相关^[10-11]。在各自表现的丘疹、脓疱中均有毛囊周围淋巴细胞及中性粒细胞浸润^[12-13]。颠倒散中的硫磺与皮肤接触后,可形成硫化氢及五硫磺酸,具有杀灭真菌及疥螨的作用^[14]。大黄中含有的大黄酸对幽门螺杆菌、葡萄球菌、链球菌等均有良好的抗菌活性,还可减少白细胞介素 6、白细胞介素 1 β 和肿瘤坏死因子 α 等促炎细胞因子的生成,显著减少免疫细胞迁移,发挥强大的抗炎作用^[15-16]。可见此方配伍对于感染及炎症的治疗相辅相成,避免了抗生素覆盖不全以及耐药的不足。

4 讨论

赵炳南先生治疗皮肤病强调外治法的辨证论治,即辨明病性的阴阳、病位的深浅、病势的缓急,在外用药的使用方面更加独树一帜,常用品种包括散剂、软膏、药油、水浸、酒浸、醋浸、药捻等近 80 种。其中,以甘草油作为赋形剂、中药散作为溶质的油调剂在中医皮肤科临床广泛应用,分析其具有以下优势: 1) 可临方调配。此剂型使用灵活,根据渗出量的多少,可进行溶质浓度的调配,稠厚与稀薄对应不同的皮损情况;依据皮损局部感染情况及炎症程度,可随时加入相应治疗作用的药物。2) 增加附着度。对于弯曲、褶皱等特殊部位的皮损,单纯使用中药散外涂或水调均易脱落,影响疗效,而使用甘草油作为赋形剂后,增加了药物对皮损位置的附着度,可保证治疗浓度及时间。3) 良好的涂展性。赋形剂是影响药物透皮吸收的重要因素之一,甘草油与中药散调和后有良好的涂展性,可增加接触面,易于吸收^[17]。4) 减轻皮损刺激。某些中药散直接外涂皮损会产生刺激症状,甘草油则可缓解刺激与摩擦,保护损伤面并促进表皮形成^[18]。5) 覆盖全面,减少耐药。甘草油调中药散属纯中药制剂,对复合微生物感染有较好的覆盖面,并可减少耐药性的产生。使用时应注意以下原则: 1) 用于调配的中药散需过 120 目筛。2) 尽量避免选用有毒性的中药,如水银、红升丹、轻粉、雄黄等。3) 中药散作为溶质的浓度以 30% ~ 50% 为宜。4) 因本剂型容易氧化酸败,故需现用现配,不宜存放过久。总之,赵炳南先生所创制的甘草油调中药散,符合中药外治临方调配理念,将纯中药的诸多优势直接作用于病变部位,能

够对影响皮肤病治疗的众多因素(疹型、部位、季节、性别、刺激、过敏、用法等)变化及时作出调整,使治疗用药最大限度地符合每个患者的实际情况,达到不断提高疗效的目的,值得进一步的研究与应用。

参考文献

- [1] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 364.
- [2] 赵炳南, 张志礼. 简明中医皮肤病学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 2-6.
- [3] 姜方璐, 刁庆春, 刘毅, 等. 湿疹中医外治处方规律分析 [J]. 光明中医, 2013, 28(3): 437-439.
- [4] 杜怡雯, 冯江毅, 胡黎文, 等. 大黄的药理活性研究及临床应用 [J]. 中医临床研究, 2018, 10(25): 24-27.
- [5] 谢静. 青黛药理研究近况 [J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(15): 100.
- [6] 邓俊峰, 楼芳, 焦继光. 皮炎湿疹疾病进展与皮损微生物感染种类、数量及炎症因子的关联研究 [J]. 河北医药, 2017, 39(6): 865-867.
- [7] 张倩影, 宗文凯, 向志, 等. 湿疹伴细菌感染定植的检测和治疗 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2016, 32(3): 159-160.
- [8] 刘欣, 李萍, 杨焕杰, 等. 超细化处理复方化毒膏、散抗炎及抑菌作用的研究 [J]. 北京中医药, 2007, 26(1): 49-51.

- [9] 吴谦. 医宗金鉴外科心法要诀 [M]. 赵晓鱼, 整理. 北京: 中医药科技出版社, 2012: 161.
- [10] 袁超, 王学民. 微生物在玫瑰痤疮发病机制中的作用 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2015, 29(5): 521-523.
- [11] 曹珂, 侯霄泉, 鞠强. 毛囊皮脂腺微生态与痤疮 [J]. 实用皮肤病学杂志, 2019, 12(2): 94-97.
- [12] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2009: 1174.
- [13] EDUARDO C, THOMAS B, ALEXANDER L, et al. 麦基皮肤病理学: 与临床的联系 [M]. 孙建方, 高天文, 涂平, 译. 北京: 北京大学医学出版社, 2017: 1079-1085.
- [14] 邢晓娟. 硫磺药理作用与临床应用 [J]. 现代医药卫生, 2017, 23(15): 2358-2359.
- [15] GE H, TANG H, LIANG Y, et al. Rhein attenuates inflammation through inhibition of NF-kappaB and NALP3 inflammasome in vivo and in vitro [J]. Drug Des Devel Ther, 2017, 11(6): 1663-1671.
- [16] 郑舟, 杜宏. 大黄酸药理作用的新进展 [J]. 重庆医学, 2019, 48(22): 3897-3900.
- [17] 吴震西. 如何选择使用外治赋形剂? [J]. 中医杂志, 1999, 40(3): 186.
- [18] 夏廉博. 皮肤病外用赋形剂的构成及应用 [J]. 中级医刊, 1957(5): 57-60.

(收稿日期: 2020-11-11; 修回日期: 2020-12-14)

编辑: 贾维娜

(上接第 543 页)

- [1] 张登本, 孙理军, 汪丹. 《神农本草经》的成书与沿革 《神农本草经》研究述评之一 [J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(5): 924-927.
- [2] 王兴伊. “麻黄”药用及文化遗存考辨 [J]. 中医药文化, 2018, 13(1): 28-38.
- [3] 米鹏. 张仲景医方的文献研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2004.
- [4] 邹澍. 本经疏证 [M]. 张金鑫, 点校. 北京: 学苑出版社, 2009: 223.
- [5] 刘完素. 素问玄机原病式 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 3.
- [6] 宋佳, 孙晓光, 赵艳, 等. “玄府气液论”在刘完素学术思想教学中的重要性 [J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(8): 22-24.
- [7] 吴琼, 吴深涛. 吴深涛教授治疗玄府闭塞之头痛验案一

则 [J]. 现代养生, 2016(6): 175.

- [10] 敬樱, 罗再琼, 彭宁静, 等. 试论开通玄府法治神志病 [J]. 光明中医, 2014, 29(10): 2062-2063.
- [11] 崔金涛, 柳健雄. 从“开玄府、透伏邪”探讨小续命汤治疗中风 [J]. 四川中医, 2014, 32(2): 44-46.
- [12] 彭宁静, 罗再琼, 江玉, 等. 王明杰运用玄府理论治疗抑郁症经验 [J]. 中医杂志, 2013, 54(21): 1872-1873.
- [13] 白雪, 唐红梅, 叶丽莎, 等. “祛风通窍方”对血管性痴呆大鼠海马线粒体 COX 活性及 COX II mRNA 表达的影响 [J]. 江苏中医药, 2014, 46(5): 75-77.
- [14] 汤本求真. 皇汉医学 [M]. 周子叙, 译. 张立军, 刘观涛, 李成卫, 整理. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 103.
- [15] 仝小林. 脏腑风湿论 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2020: 135.

(收稿日期: 2020-09-01; 修回日期: 2020-12-10)

编辑: 王利芬