

皮肤炎脏腑辨证及传变规律初探

任北大^{1,2}, 赵欣², 蔡大勇², 张保春^{1*}

(1. 北京中医药大学基础医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 中国医学科学院药用植物研究所)

摘要 检索中国期刊全文数据库皮肤炎中医证候相关文献, 纳入病例 1249 例。以脏腑辨证分析皮肤炎临床证候分布特征; 以病程进展规律分析其证候传变规律。皮肤炎临床证候主要为脾气虚 (28.82%)、热毒炽盛 (22.98%)、肾阴虚 (6.57%)、肺气虚 (5.12%) 和肝阴虚 (4.40%) 五类主证, 其证候传变为相生两脏共患传变。治疗应从五脏论治, 脾气虚贯穿皮肤炎整个病程, 证候具有双脏联合传变特征。

关键词 皮肤炎; 脏腑辨证; 证候传变

皮肤炎是一种主要累及皮肤和横纹肌的自身免疫性结缔组织病^[1]。患者临床表现为皮肤损伤、骨骼肌无力, 并累及全身脏器^[2-3]; 血清肌酶明显增高; 病位对称性分布, 病情进行性加剧, 各年龄均可发病^[4], 5 年死亡率接近 50%^[5]。皮肤炎肌肉病理特征为束周肌纤维萎缩, 肌束膜和血管周围淋巴细胞浸润^[6]。西医治疗临床用药以皮质类固醇激素与免疫抑制剂为主, 毒副作用大。皮肤炎可归为中医学“阳毒发斑”“痹证”“痿证”范畴, 辨证论治该病有优势^[7], 因此, 本文从五脏论治探索皮肤炎的证候与传变规律, 为中医临床诊治提供依据。

1 病因病机

皮肤炎的病因病机包括内因、外因和不内外因。内因为情志内伤, 脾主四肢, 在情志与忧思对应, 《灵枢经》云“脾愁忧而不解则伤意, 意伤则悦乱, 四肢不举”, 说明皮肤炎发病与脾关系密切。此外, 无谓的妄念, 对体内元气的消耗较大。《素问·痿论》曰“思想无穷, 所愿不得, 意淫于外, 入房太甚, 宗筋弛纵, 发为筋痿, 及为白淫”^[8]。外因为风、寒、暑、湿、燥、热六邪, 六淫之邪侵袭人体, 使经络闭阻, 气血运行不畅, 不通则痛发为痹证, 或气血运行不通, 肢体失却濡养而发为痿证, 其中外感病因多以“风、寒、湿”三邪为主。阳气不足为疾病发生的内在基础, 外感

六邪为发病之标^[9]。不内外因包括痰浊瘀血、跌仆损伤及饮食不调, 这三者皆可致气血不足、运行不通而影响皮肤与肌肉的功能, 导致皮肤炎发生。

2 脏腑辨证

2.1 病例收集

检索中国期刊全文数据库 1986—2015 年发表的皮肤炎中医证候相关文献, 以皮肤炎、肌炎、中医、辨证、证候、证型、中药、中草药、中成药、中西医结合为关键词。皮肤炎诊断符合国内相关临床诊断标准与指南, 且无肺脏、心脏等并发症。有明确中医辨证分型, 且有病例报告。对纳入病例的中医证候进行归类, 运用 SPSS 16.0 统计软件中的描述性统计, 计算各证候出现的例数及所占百分比。

2.2 证候类型

纳入皮肤炎病例 1249 例, 以脏腑辨证为原则, 归纳为 10 种证候。

肝: 1) 肝阴虚 (55 例, 4.40%): 表现为头晕耳鸣、两目干涩、视力减退、两颧潮红、口燥咽干、肌痛隐隐、肌肤干涩、舌红少苔、脉细数或虚数。治宜滋阴养肝。方剂: 虎潜丸、芍药甘草汤、一贯煎。2) 肝旺克脾 (11 例, 0.88%): 表现为面色潮红或萎黄、胸闷腹胀、心烦易怒、口干口苦、目赤、大便时干时稀、舌淡苔薄白腻、脉弦细或缓。治宜健脾疏肝。方剂: 逍遥散加减、清肝饮合二至丸加减。

心: 1) 热毒炽盛 (287 例, 22.98%): 表现为烦躁、壮热口渴、皮疹鲜红而肿、肌痛较甚、小

基金项目: 国家自然科学基金 (81673674); 北京市自然科学基金 (7132150)

* 通讯作者: zhangbaochun11@126.com

便溲赤、大便干结，严重者可见神昏等症，舌红苔黄、脉数。治宜清热解毒。方剂：犀角地黄汤、清营汤、黄连解毒汤、清营化斑汤、清瘟败毒饮、四妙勇安汤、甘露消毒丹。2) 瘀血阻络 (142 例, 11.37%)：表现为皮肤红斑色淡或呈暗紫色、肌肉关节麻木刺痛、固定不移、按之加剧、舌暗或有瘀点、脉沉涩。治宜活血化瘀。方剂：当归六黄汤、补阳还五汤、鸡鸣散、身痛逐瘀汤、凉血化瘀汤。

脾：1) 脾气虚 (360 例, 28.82%)：表现为肌肉软弱无力、久则致痿、舌质淡、苔薄白、脉细无力。治宜健脾益气。方剂：四君子汤、参苓白术散、苓桂术甘汤、补中益气汤、防己黄芪汤、八珍汤、桂枝人参汤、升阳益胃汤、黄芪桂枝五物汤、二仙汤、归脾汤、甘麦大枣汤。2) 湿热瘀阻 (159 例, 12.73%)：表现为斑疹隐隐、四肢痿软无力、身热不扬、口渴不欲饮、便干或溏、舌质红、苔黄腻或白腻而干、脉濡数或滑数。治宜清热燥湿。方剂：当归拈痛汤、升阳益胃汤、达原饮、益元清热祛湿汤、四妙散、连朴饮。

肺：1) 肺气虚 (64 例, 5.12%)：表现为胸闷气急、少气懒言、自汗、皮肤干涩红斑、四肢乏力、舌淡苔白、脉虚无力。治宜补益肺气。方剂：沙参麦冬汤加减。2) 肺阴虚 (37 例, 2.96%)：表现为发热、胸闷气急、咳嗽少痰、声音嘶哑、吞咽困难、不久出现肢体红斑、四肢无力、甚则迅速痿痹、舌红少津、脉细数。治宜养阴清肺。方剂：阳和汤、麻黄汤、蠲痹汤、银翘散、桑菊饮、身痛逐瘀汤、消风散、荆防四物汤、当归四逆汤、乌头汤、防风通圣散、温经通络汤、升降散。

肾：1) 肾阴虚 (82 例, 6.57%)：表现为咽干、潮热盗汗、虚烦不眠、斑疹暗红、肌肉疼痛、四肢无力、腰膝酸软、舌红少苔、脉细涩。治宜滋补肾阴。方剂：增液汤、六味地黄丸、大补阴丸、地黄饮子、虎潜丸、知柏地黄汤、还少丹、青蒿鳖甲汤、麦味地黄汤。2) 肾阳虚 (52 例, 4.16%)：表现为精神萎靡、畏寒怕冷、颜面或下肢浮肿、肌肉痿软不用、站立困难、舌质淡胖大、苔薄白、脉细弱无力。治宜温补肾阳。方剂：真武汤、二仙汤、金匱肾气丸。

在 1249 例皮炎患者脏腑辨证中，五脏所占证候比例由高到低依次为脾、心、肾、肺、肝。10 种证候分布比例由高到低依次为脾气虚、热毒炽盛、湿热瘀阻、瘀血阻络、肾阴虚、肺气虚、肝阴虚、肾阳虚、肺阴虚、肝旺克脾。

3 证候传变

中医五脏之间存在生、克、乘、侮关系，本文以五脏为核心，以各脏在皮炎发病及传变过程中出现的证候特征为基础，探讨皮炎证型传变规律，见图 1。

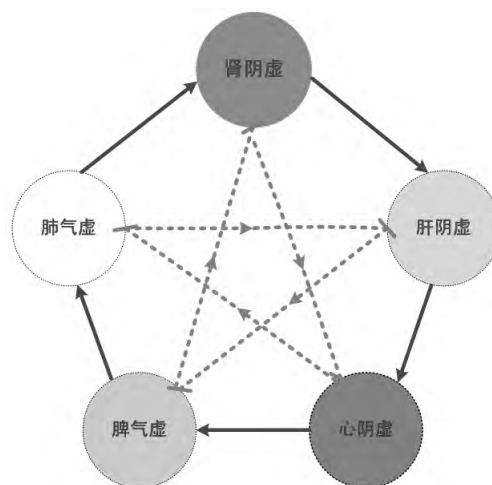


图 1 皮炎证候传变规律

3.1 先天不足、后天虚损可致肾阴虚

肾为先天之本，肾中精气禀受于父母先天之精及来源于后天的五脏六腑之精。先天之精与后天之精相辅相成，互助互用，共同构成肾中精气。《灵枢·经脉》曰：“人始生，先成精，精成而后脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长”。肾精所生之髓为骨髓，故肾阴虚易致机体免疫失衡，在皮炎发病中起着始动作用。

3.2 肝阴虚和心阴虚致脾气虚

肝阴虚则肝阳相对偏亢，肝旺横逆克脾，病程日久可致脾气虚；心热毒炽盛易耗损心阴，母病及子，可引起脾气亏虚。脾主运化，脾气虚则运化失职，水湿泛滥，肢体可见浮肿；脾主肌肉四肢，脾气虚，气血生化不足，皮肤、肌肉失于濡养，日久可见皮肤萎黄，肌肉痿软。《灵枢·天年》曰：“七十岁，脾气虚，皮肤枯”。脾气虚贯穿皮炎发病的全过程。

3.3 心阴虚和脾气虚致肺气虚

火克金，心热毒炽盛致心阴耗损，易灼伤肺津致肺气不足。脾为气血生化之源，脾气不足，母病及子，易导致肺气虚。心、脾二脏发生病变易致皮炎首先在肺脏出现症状。肺在体合皮，其华在毛，与皮毛肌肉关系密切；肺主宣发，宣发卫气以温分肉、充皮肤、肥腠理；肺输精于皮毛滋养全身皮肤肌腠。肺气虚，宣发肃降功能失调，致外邪侵

袭而蕴结于皮表，从而出现毛发萎黄、皮肤干涩、斑疹及肌肉不充等症^[4]。

3.4 肾阴虚和肝阴虚致心阴虚

肾为先天之本，肾中精气不足，阴损及阳，则不能温化脾阳，致脾运化功能失常。若脾气不足，加之饮食不节，恣食膏粱厚味，食物在体内蕴结而成热毒，燔灼营血；肝阴虚，气机疏泄功能失常，气滞血瘀，蕴结化火，二者皆易导致心之热毒炽盛，热盛则可引起全身或局部肌肉、皮肤的灼热、疼痛乃至破损、化脓等症，进而导致心阴耗损。热毒炽盛证为皮肤科邪正交争最为激烈之时，病情发展最为迅速。

3.5 肺气虚和肾阴虚可致肝阴虚

肺气虚久则可致肺阴亏损，金水同源，肺阴不足，不能下输于肾，易致肾阴亏虚；肾藏精，肝藏血，精血同生于先天生殖之精与后天脾胃化生之水谷精微，肾为肝之母，肾阴亏虚，必然导致肝阴不足；情志不遂，亦可导致气郁化火。肝在体合筋，其华在爪，肝阴虚则筋脉失养，虚风内动，故手足蠕动。阴不敛阳，肾水亏虚，水不涵木，又容易导致肝阳上亢。此外，肝阴虚则肝疏泄功能失常，气机不畅又容易导致气滞血瘀，不能濡养皮肤、肌肉而致痿。疾病发展后期，病变主要在于四肢肌肉，当责之于肝、脾、肾^[1]。肝阴虚为疾病发展后期阶段。

综上所述，脏腑辨证是中医辨证理论的核心，本文通过分析临床病例，以五脏论治，发现脾气虚

贯穿皮肤科整个病程，其证候具有双脏联合传变规律。

参考文献

- [1] GITIAUX C, KOSTALLARI E, LAFUSTE P, et al. Whole microvascular unit deletions in dermatomyositis [J]. Ann Rheum Dis, 2013, 72(3): 445-452.
- [2] BOHAN A, PETER JB. Polymyositis and dermatomyositis (first of two parts) [J]. N Engl J Med, 1975, 292(7): 344-347.
- [3] BOHAN A, PETER JB. Polymyositis and dermatomyositis (second of two parts) [J]. N Engl J Med, 1975, 292(8): 403-407.
- [4] 陈丽, 李丽琴. 皮肤炎的诊断与治疗 [J]. 皮肤病与性病, 2011, 33(4): 201-203.
- [5] DOBLOUG C, GAREN T, BITTER H, et al. Prevalence and clinical characteristics of adult polymyositis and dermatomyositis; data from a large and unselected Norwegian cohort [J]. Ann Rheum Dis, 2015, 74(8): 1551-1556.
- [6] 万屏, 李娜, 王红云. 皮肤炎的皮肤损害 [J]. 皮肤病与性病, 2008, 30(4): 21-22.
- [7] 金相哲. 皮肤炎和多发性肌炎的中医辨证治疗 [J]. 中国当代医药, 2012, 119(1): 95-97.
- [8] 佚名. 灵枢经 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [9] 毕向雁. 皮肤炎中医药治疗研究进展 [J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(1): 182-184.
- [10] 程显山, 程晔, 张傑荣. 程绍恩治疗皮肤炎经验 [J]. 中医杂志, 2010, 51(4): 314-315.
- [11] 孟毅. 皮肤炎和多发性肌炎的中医治验浅析 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 956-957.

Zang-Fu Syndrome Differentiation and Transformation and Development Rules of Dermatomyositis

REN Beida^{1,2}, ZHAO Xin², CAI Dayong², ZHANG Baochun¹

(1. Preclinical Medical College, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Institute of Medical Plants, China Academy of Medical Sciences)

ABSTRACT Articles related to dermatomyositis (DM) were retrieved in China National Knowledge Infrastructure (CNKI), and 1249 cases were involved. Distribution characteristics of DM clinical syndromes were analyzed by Zang-Fu syndrome differentiation, and the transformation and development of the syndromes were analyzed in terms of the progress of the disease course. The clinical syndromes of DM were mainly 5 types, including spleen Qi deficiency (28.82%), excessiveness of heat toxin (22.98%), kidney Yin deficiency (6.57%), lung Qi deficiency (5.12%) and liver Yin deficiency (4.40%), and the transformation and development of the syndrome was the comorbidity of the two mutually generated Zang-organs. The treatment needed to be done from five Zang, and the spleen Qi deficiency existed in the whole course of DM. The syndromes could transform and develop between two mutually generated Zang-organs.

Keywords dermatomyositis (DM); Zang-Fu syndrome differentiation; transformation and development of syndrome

(收稿日期: 2016-08-25; 修回日期: 2016-10-12)

编辑: 黄 健