

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.11.004

冯宪章运用卫气营血截断法 治疗银屑病血热证经验

许孟月¹, 王子雯¹, 李建伟², 宋群先², 沈萃萃², 刘学伟²✉

1. 河南中医药大学, 河南省郑州市郑东新区金水东路 156 号, 450046; 2. 河南中医药大学第一附属医院

摘要 总结冯宪章教授治疗银屑病血热证的经验。认为银屑病血热证与温病病因相通, 传变规律相似, 具有血热内郁、血瘀津伤的病机特点和发病急、传变快的传变特点, 提出“卫气营血截断法”辨证治疗银屑病血热证的思路, 强调未病先防, 先证而治, 邪正合治, 偏重而治。临证时合用银翘散、白虎汤、清营汤、犀角地黄汤作为银屑病血热证的基础方, 并根据皮损表现和症状判断卫分、气分、营分、血分的差异性随症加减, 以达截断病势、辨证治疗之效。

关键词 银屑病; 血热证; 卫气营血辨证; 截断法; 名医经验; 冯宪章

冯宪章 (1935—2016), 男, 河南中医药大学第一附属医院主任医师, 第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医皮肤科医疗工作 50 余载, 学验俱丰, 擅长治疗各种皮肤科疑难杂症, 尤其对血热型银屑病中医证型的病因病机、演变规律与辨证论治有独到见解, 倡导用“卫气营血截断疗法”治疗银屑病血热证。

银屑病属中医学“白疔”“干癣”“风癣”等范畴, 是一种以红斑、鳞屑为主症的皮肤科常见病。血热证占银屑病中医证型的 50%^[1], 具有发病急、进展快、病情重、症状体征复杂的特点。冯宪章教授不拘古法, 将卫气营血辨证与姜春华教授的截断疗法思想^[2]相结合, 提出应用“卫气营血截断法”论治银屑病, 临床收效颇佳。现将冯老师论治银屑病血热证的经验总结如下。

1 卫气营血截断法治疗银屑病血热证的理论基础

1.1 病因相通, 血热内郁, 血瘀津伤

温病的病因是温热之邪, 而银屑病血热证患者素禀伏热。《重订广温热论》曰“伏火郁蒸血液, 血液煎熬成瘀”, 提示肺卫受邪为银屑病的先导, 加之情志、饮食不当, 入里化热, 热壅血络而发红

斑, 热毒邪气又进一步煎熬成瘀, 而瘀血形成之后, 阻于络脉, 热深瘀愈重, 瘀热又伤及阴血, 使血液流动涩滞, 血瘀经脉, 亦久而生热, 成为恶性循环。察舌辨治是温病的重要诊法, 研究发现黄苔在轻度、中度、重度银屑病病情中都常见, 这又说明热邪作为本病的常见病因, 贯穿于各级病情之中^[3]。冯老师认为, 银屑病血热证的病因与温病病因相通, 其发病特点为外感、情志等多种因素诱发, 以血热内郁为基础, 血热、血瘀、津伤互为因果, 相互转化。

1.2 传变相似, 变化更速, 症状复杂

温病的卫气营血辨证方法是截断扭转疗法的基础环节之一^[4], 银屑病血热证演变同样符合卫气营血的传变规律。起病即见发热、咽痛等卫分证候, 若邪正交争剧烈, 或失治误治, 如早期盲目滥用激素, 使部分银屑病患者病情激惹, 邪气从卫分深入, 则全身症状突出, 出现高热、烦渴、皮损潮红、微肿等气营同病之症。血分证是营分证的加重, 温邪鸱张, 损害面积更广, 从营分证的斑疹隐隐发展为斑疹密布, 如脓疱型银屑病, 起病即可见气血两燔, 皮肤基底弥漫性潮红斑点, 上覆有密集的针尖至粟粒大小的脓疱, 伴有高热, 体温可达 39℃ 以上。

《湿热论》明确指出“盖伤寒之邪, 留恋在表, 然后化热入里, 温邪则热变最速。”冯老师认为血热证是银屑病分型中热毒最重的一证, 患者多处于进展期, 相比血瘀证、血燥证, 具有发病更急、

基金项目: 中华人民共和国科技部国家重点研发计划 (2018YFC1705301); 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (国中医药人教发 [2014] 20 号); 河南省卫生健康委员会中医临床研究基地科研专项课题 (2019JDZX2037); 河南省中医药文化与管理研究专项 (TCM2019015); 河南省卫生健康委中医药拔尖人才培养项目 (豫卫中医函 [2021] 15 号)

✉ 通讯作者: 513236178@qq.com

传变更快的特点。现代病理学研究发现,银屑病血热证以 Th17 细胞分化优势伴调节性 T 细胞 (Treg) 下调为主, Th17 细胞抑制 Treg 细胞功能, 从而导致病情发展迅速, 新皮疹不断出现^[8]。

2 卫气营血截断法治疗银屑病血热证的思路

“截断疗法”最早是由姜春华教授提出, 其核心理念是早期控制病情, 快速截断病邪发展蔓延^[9]。截断疗法方法多样, 温病常用治法都可归入截断疗法之列^[9], 实宜先泻, 虚宜先补, 或攻补兼施, 不必拘泥。冯老师在总结前人经验的基础上进行发挥, 强调未病先防, 先证而治, 邪正合治, 偏重而治。

2.1 未病先防, 重视卫分症状

《药治通义》指出“治宜防微。”多数银屑病患者就诊时营血之证已初见端倪, 问及病史, 前期多见有发热、咽痛、咳嗽等卫分症状, 甚则出现高热、烦躁等气分证, 医者查其咽喉仍见有红肿或扁桃体肿大。而当气血旺盛, 腠理致密时, 常常“隐性发病”, 即未出现卫表症状, 首发以斑疹为主, 这与现代医学亚临床感染相似^[9], 此阶段卫分症状轻微, 以致医患双方均难以察觉。叶天士《温热论》云“务在先安未受邪之地, 恐其陷入易易尔。”多数银屑病患者就诊时已处在卫营同病、气营同病甚或卫气营血同病的状态, 故应告知银屑病患者生活规律、预防感冒, 一旦出现恶寒、咽痛等卫分症状时应及时就医。此时遣方应以清卫宣肺、利咽解表为法, 药用桑叶、菊花、牛蒡子、连翘、杏仁、桔梗、甘草等, 务求热邪在卫分而解, 防止热邪内传而发皮疹。

2.2 先证而治, 谨防病情传变

先证而治指提前采取治疗措施, 截断病情发展传变。近代名医严苍山指出“擅治温病者, 必须防微杜渐”, 倡导“在卫兼清气, 在气须顾凉血, 以杜传变为上工”。《儒门事亲》云“及其有病, 当先诛伐有过, 病之去也。”冯老师结合临床经验, 认为把握时机“诛伐热邪”是预防银屑病血热证传变的关键, 具体治法包括宣卫分、清气分、凉营血。

《温热论》云“逐邪者, 随其性而宣泄之”, 合吴鞠通所论“治上焦如羽, 非轻不举”的思想, 宣卫分临床常用金银花、连翘、竹叶、豆豉、薄荷等质轻性扬之品, 旨在开卫气之郁, 使邪有外达之机。清气分, 主要包括辛寒清气与苦寒清气法, 常用辛凉重剂白虎汤, 或苦寒代表方黄芩汤、凉膈散等, 直清气分, 戕其病势。《温热经纬》记载“急

透斑, 不过凉血清热解毒”, 叶天士指出“透热转气, 如犀角、元参、羚羊角等物”。银屑病邪气深入营血时凉营血, 给与水牛角、地黄、紫草、玄参等凉血消斑之药, 意在给邪以出路, 把热毒从气分透出而解, 扭转病势。

宣卫分、清气分、凉营血是温病各个时期祛除热邪的治则。冯老师倡导在皮疹萌发之际, 采取先行一步的方法, 即在卫分、气分阶段以宣卫分、清气分为主, 同时合用凉营血之法, 以求快速祛除热邪。

2.3 邪正合治, 防热邪熬伤阴血

《黄帝内经太素》记载“泻其热而出其汗, 实其阴而补其不足”, 叶天士《眉寿堂方案选存》云: “生津清热, 温邪自解”, 均表明温病的治疗当以祛邪为先务, 补阴为襄理。银屑病血热证患者素体血热。《医学辑要》云“易热为病者, 阴气素虚”。卢传坚等^[10]发现, 阴虚体质可能为素体血热的形成原因。冯老师认为阴虚体质的血热型银屑病患者较其他体质更易生内热, 伤津耗血, 燥邪内生, 故在驱邪的同时应强调“步步顾其津液”。

冯老师以宣卫利咽、清热解毒、透营养阴、凉血散瘀为治则, 合用银翘散、白虎汤、清营汤、犀角地黄汤组成基础方: 生地黄、石膏、水牛角、知母、连翘、金银花、牛蒡子、桔梗、甘草、麦冬、赤芍、牡丹皮、土茯苓、白花蛇舌草、紫草。方中生地黄、石膏、水牛角清气分、营分、血分邪热而保津。现代药理研究亦发现清热凉血药有较强的抑制表皮细胞增长过快、抗炎调节免疫的作用^[11]。连翘、金银花辛凉轻清透邪, 使营分邪热外透而不郁; 牛蒡子、桔梗解毒利咽; 知母与石膏相配清泄热毒, 正如《本草正义》所云“知母寒润, 止治实火……佐石膏以扫炎熇”。牡丹皮、紫草重在凉血, 《本草经疏》云“紫草为凉血之要药”; 赤芍入肝经, 走血分, 活血祛瘀以化斑, 使热不与血结; 麦冬清心除烦, 养阴生津; 白花蛇舌草、土茯苓清热利湿; 甘草调和诸药, 且固护脾胃以防苦寒之药伤胃。冯老师常根据皮损部位不同选药, 上肢重者加桑枝、丝瓜络, 下肢重者合用四妙散, 头皮重者加升麻、蒺藜。

2.4 偏重而治, 守方微调截热势

冯老师强调银屑病的治疗应做到“定”与“动”结合, 即在应用血热证基本方的同时, 准确把握每位患者卫气营血症状的差异性, 用药有所偏重, 以求及时阻断疾病的发展。

早期外邪入侵，卫分风热症状重，风邪游走肌腠，瘙痒重，加防风、白鲜皮、刺蒺藜疏风清热止痒，风热上壅咽喉，咽痛甚，加玄参、山豆根、射干。血热证传化迅速，银屑病患者易错过卫分治疗时机，进入气营阶段，出现斑疹隐隐、口渴喜冷，需加重石膏、知母用量以清泄肺胃热毒。热郁肝胆，伴口苦、干呕、心烦时，则配合黄芩汤、龙胆泻肝汤，酌加牡蛎、远志、郁金等清利肝胆、镇静安神。热郁肠腑，则可伴大便秘结，加槐花、白茅根、大黄、芒硝等。冯老师认为生槐花质轻味苦，性微寒，可凉血止血、清肝降火，常用槐花、白茅根组成药对，一清一利分消热邪。热邪深入血分，可见全身弥漫性点状出血斑点、丘疹脱屑、灼热痒痛还多伴烦躁不安，此类患者多为素体阳气旺盛的青壮年，治疗重在凉血解毒，宜倍用水牛角、生地黄、牡丹皮，但大量清热凉血药易损伤胃气，故再配合白术、薏苡仁、白扁豆等健脾养胃之药。银屑病前期伤阴较轻，以芦根、竹叶、粳米甘寒养阴为主，或应用玄参、生地黄等咸寒滋阴药，随着病情的发展，逐渐加重养血滋阴之药，《温热论》曰“热邪不燥胃津必耗肾液”，银屑病血热证热邪炽盛，出现大面积红斑脱屑，易损耗肾阴，宜配伍枸杞子、女贞子、墨旱莲、鳖甲等滋肾填精之药。血热证治疗不当时，易转为变证，从而迁延难治，冯老师认为病久难愈与“脉络拘挛，络中聚血”有关，常用鸡血藤、丹参等活血化瘀善后。

3 典型病案

患者，男，18 岁，2010 年 10 月 8 日初诊。主诉：全身起鳞屑性红斑 1 周。患者 1 周前感冒后躯干部出现散在粟粒大小鳞屑性红斑。刻诊症见：患者口干咽痛，胃纳可，夜寐欠佳。查体：体温正常，咽部黏膜充血，前胸后背、上肢屈侧泛发 1 mm × 1 mm 至 5 mm × 5 mm 大小鲜红色斑丘疹，脱屑，刮之有薄膜现象及点状出血，舌红、苔薄黄，脉弦。西医诊断：寻常型银屑病；中医诊断：白疔（血热证）；治法：宣卫利咽，清热解毒，凉营养阴，凉血散瘀。处方：生地黄 20 g，石膏 15 g，水牛角 15 g（先煎），连翘 10 g，牛蒡子 10 g，金银花 15 g，桔梗 10 g，甘草 10 g，知母 10 g，麦冬 10 g，赤芍 10 g，土茯苓 15 g，白花蛇舌草 10 g，牡丹皮 10 g，紫草 10 g，桑枝 10 g。14 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次口服。外用黄连紫草膏与蜈蚣软膏，两种药膏 1:1 比例混匀，涂于患处，每晚 1 次。

2010 年 10 月 22 日二诊：患者皮损颜色变淡，少量新发皮损，心烦，口渴，舌红绛、苔黄腻，脉弦细。处方在初诊方基础上石膏增至 30 g，知母增至 15 g，水牛角增至 20 g，加玄参 10 g。14 剂，煎服法及外用药同前。

2010 年 11 月 6 日三诊：患者皮损色淡，变薄，无明显瘙痒，未见新发皮疹，纳眠可，舌红、苔薄黄，脉弦。处方在二诊方基础上石膏减至 15 g，知母减至 10 g，水牛角减至 15 g，加丹参 10 g，鸡血藤 15 g。14 剂，煎服法及外用药同前。

2010 年 11 月 20 日四诊：患者躯干、上肢皮损均消退，躯干部皮损消退后留有色素脱失斑，守上方再服 14 剂，嘱避风寒，防感冒，畅心智，慎饮食。随访至 2011 年 5 月未复发。

按语：本案患者为青年男性，素体阳气旺盛，因外邪入侵，卫气抗争于肌表而自觉发热，咽喉为肺之门户，温邪侵袭则咽痛，热邪伤津则口干，邪气入里化热，燔灼营血，血热毒邪怫郁肌腠而发斑疹。症状上有发热、咽痛、口干等卫分表现，又有躯干及上肢片状鲜红斑等营血分表现，患者就诊时已错过卫分阶段，治疗以宣卫利咽、清热解毒、透营养阴、凉血散瘀为法，在银屑病血热证基础方上加桑枝以引经。二诊时患者仍见少量新发皮损，颜色鲜红，心烦，口渴，气分、营血分症状突出，守方微调，重用清气分、凉营血之药，故加重石膏、知母、水牛角用量，玄参咸寒养阴生津。三诊时患者皮损色淡，变薄，瘙痒减轻，未见新发皮疹，病情处于稳定期，减少石膏、知母、水牛角用量，加丹参、鸡血藤以防瘀热互结，且养血生新。四诊患者皮损消退，继服巩固疗效，并嘱调护事项以防复发。

参考文献

- [1] 何泽慧,王冬梅,卢传坚,等. 银屑病主要中医证型分布及其与病情分期的对应分析 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2014, 28(1): 22-25.
- [2] 杜松,曹洪欣. “截断扭转”疗法对温病理论的继承与发展 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(5): 340-341.
- [3] 甘海芳,艾儒棣. 寻常型银屑病患者舌象动态变化与病情变化的相关性研究 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(2): 763-766.
- [4] 姜春华. 叶天士温病、杂病的理论与治疗 [J]. 中医杂志, 1978, 19(8): 8-13.
- [5] 梅沉成,张云璧,陈曦,等. Treg/Th17 平衡偏移与寻常型银屑病中医三证型的相关性研究 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6): 2717-2720.
- [6] 彭草云,吴宇峰. 截断疗法在温病中的应用 [J]. 中医杂

志, 2014, 55(11): 972-974.

[7] BARTENJEV I, BUTINA MR, POTOČNIK M. Subclinical microbial infection in patients with chronic plaque psoriasis [J]. Acta Dermato Venereologica, 2000, 80(211): 17-18.

[8] 卢传坚, 姚丹霓, 吴大嵘. 寻常型银屑病患者体质与病情严重程度相关研究 [J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(7): 1255-1257.

[9] 顾敏婕, 高尚璞, 李咏梅. 凉血解毒方治疗银屑病的实验研究 [J]. 中西医结合学报, 2009, 7(6): 552-556.

Professor FENG Xianzhang's Experience in Treating Psoriasis with Blood-heat Pattern Using *Wei* (卫) -*qi-ying* (营) -blood Truncation Method

XU Mengyue¹, WANG Ziwen¹, LI Jianwei², Song Qunxian², SHEN Cuicui², LIU Xuewei²

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, 450046; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized professor FENG Xianzhang's experience in treating psoriasis with blood-heat pattern. It is considered that the blood-heat type psoriasis has similar etiology and transmission law with the warm disease; the pathogenesis is internal constraint with blood-heat as well as blood stasis damaging to liquid; the blood-heat type psoriasis also has the characteristics of acute onset and rapid progress. He proposes the treatment theory of "*wei* (卫) -*qi-ying* (营) -blood truncation method", emphasizing the prevention of the disease, the treatment before syndrome onset, the combined treatment of pathogenic *qi* and healthy *qi*, the medication adjust according to disease symptoms. The basic prescription in clinical practice is composed of *Yinqiao Powder* (银翘散), *Baihu Decoction* (白虎汤), *Qingying Decoction* (清营汤), and *Xijiao Dihuang Decoction* (犀角地黄汤), and modification on formulas are conducted according to the syndrome differentiation at *wei* level, *qi* level, *ying* level and blood level based on skin lesions and symptoms, so as to achieve the effect of truncating the disease based on syndrome differentiation.

Keywords psoriasis; blood-heat pattern; syndrome differentiation of *wei* (卫) -*qi-ying* (营) -blood; truncation method; experience of famous doctors; FENG Xianzhang

(收稿日期: 2020-04-30; 修回日期: 2021-02-11)

编辑: 侯建春

(上接第 938 页)

Professor TONG Xiaolin's State-modulation Strategy towards "Ten States of Chronic Diseases"

ZHANG Lili¹, WANG Lei¹, ZHOU Yide², ZHAO Linhua¹, SHEN Shiwei³, WANG Qiang⁴, LI Xiuyang¹, LEI Ye⁵

1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053; 2. Zibo Bashan Wanjie Hospital, Shandong Province; 3. Human Phenome Institute, Fudan University; 4. Northeast International Hospital; 5. The Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine

ABSTRACT Chronic non-communicable diseases (chronic diseases) of unknown etiology or multiple causes are the majority of the modern diseases, which bring a heavy social and economic burden. Academician TONG Xiaolin advocates that the prevention and treatment of chronic diseases should return to the most basic and simplest state of the unity of heaven and humankind, and fundamentally adhere to the principle of "treating complexity with simplicity". Based on the four basic elements that nature has endowed human beings with, namely sunshine, water, air and nutrition, together with the natural laws of life being old and deficient, he outlines "ten states of chronic diseases", which include cold state, hot state, dry state, wet state, constraint state, stasis state, barren state, congestion state, old state, and deficiency state. Based on clinical practice, the prevention and treatment strategy in relation to "ten states of chronic diseases" is summarized, that is, after the "state" is recognized and differentiated, corresponding state-modulating formula is prescribed, and symptom-target and indicator-target drugs are supplemented. This strategy combines the macro-level "state modulation" and micro-level "target treatment" in diagnosing and treating chronic diseases, which is a provoke-thinking exploration and can provide references for prevention and treatment of chronic diseases with traditional Chinese medicine in the context of modern medicine.

Keywords chronic non-communicable diseases; state-modulation; experience of famous doctors; TONG Xiaolin

(收稿日期: 2020-11-04; 修回日期: 2020-12-15)

编辑: 崔京艳