

FDOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.19.018

湿疡平洗方治疗肛周湿疹

贾小强, 蔡兴娟*

(中国中医科学院西苑医院, 北京市海淀区西苑操场 1 号, 100091)

摘要 介绍应用湿疡平洗方治疗肛周湿疹的临床体会。认为风湿热互结、气血不畅是肛周湿疹的主要病机, 临床应祛风、活血、胜湿三法合用, 内治法与外治法双管齐下。并基于“止痒必先疏风”, “治风先治血, 血行风自灭”理论, 以祛风活血胜湿为法, 总结形成了湿疡平洗方, 为肛周湿疹的临床治疗和研究提供思路。

关键词 肛周湿疹; 祛风; 活血; 胜湿; 湿疡平洗方

湿疹可发生于人体的多个部位, 肛周周围是其好发部位之一。肛周湿疹病变多局限于肛周周围皮肤, 亦偶有蔓延至臀部、会阴, 可出现瘙痒、红疹、红斑、糜烂、渗出、结痂、脱屑等临床症状和体征。病程较长者, 病变部位的皮肤增厚, 颜色灰白或暗红, 皮纹加深、粗糙。本病任何年龄均可发病, 以中老年为多见。由于肛周部位感觉敏锐, 肛周湿疹所出现的瘙痒等不适感会严重影响患者的工作和生活^[1]。

现代医学多采用类固醇类激素治疗本病, 虽短期内可获得一定的疗效, 但易复发, 而且较长时间使用可引起皮肤萎缩、局部多毛、毛细血管扩张等不良反应。若伴有感染的肛周湿疹, 使用类固醇激素软膏时还有可能加重局部的感染^[2]。本病属中医学“湿疮”“湿疡”“血风疮”“浸淫疮”范畴。我们通过临床实践, 以自拟经验方湿疡平洗方治疗肛周湿疹在临床中取得良好疗效, 现总结如下。

1 风湿热互结, 气血不畅是核心病机

《外科正宗》云“血风疮乃风热、湿热、血热三者交感而生。”本病的发生与风、湿、热邪关系最为密切, 风湿热互结、气血不畅是肛周湿疹发病的主要机制。风是肛周湿疹发生的启动因素, 风邪外袭, 滞留于皮肤之间, 致营卫不和, 气血运行失常, 肌肤失于濡养, 则致皮肤粗糙、增厚、瘙痒等。肛门位居下部, 故常兼夹湿邪。湿可生于内, 如饮食不节, 脾失健运; 或郁怒伤肝, 肝木乘土,

脾虚不运, 水湿不化则湿从内生。湿也可生于外, 肛门闭合不严, 肛门处痔核突起等均可致肛门皮肤潮湿浸渍不洁, 久居湿地等亦可导致外湿为患。

就肛周湿疹而言, 外湿多于内湿, 也有内外湿协同为患者。湿邪易阻遏气机, 日久则气血运行不畅; 湿性重浊, 易侵犯下部, 故肛周病变多与湿邪有关。湿邪留滞于肌肤, 日久可化热, 故湿热常相互搏结。湿性黏滞, 致病缠绵难愈, 故肛周湿疹多有病程长、疗程长、复发率高等特点。热邪多由风、湿之邪兼夹共同致病, 或由风邪或湿邪滞留皮肤腠理日久而化热。所以肛周湿疹的发生是以风邪为主导, 风、湿、热互相搏结, 共同致病。在肛周湿疹的不同类型或不同阶段, 湿邪和热邪所占比重会有所不同。

肛周湿疹常表现为皮肤增厚、纹理加深、表面粗糙、表面灰白色改变等, 这些改变均为气血瘀滞不畅的表现, 说明风湿热互结于皮肤, 影响气血运行, 导致局部气滞血瘀。风湿热互结, 气血不畅是肛周湿疹的核心病机, 风为主邪, 湿、热、瘀因证型、病程不同而有所不同, 临证必须全面认识, 准确把握。

2 治疗精要

2.1 祛风、活血、胜湿三法合用

2.1.1 祛风为首要治法 肛周湿疹的主要临床表现为肛门瘙痒, 时发时止, 发无定时, 这些特点符合风邪致病的特征。“风为百病之长”, “善行数变”, 易与湿、热等邪气相互搏结, 作用于肛门皮

* 通讯作者: 275578545@qq.com, 18810037646

肤,影响肛周气血运行,内不得疏泄,外不得透达,日久则发为肛周湿疹。风邪留而不去,日久亦可导致局部气血瘀滞加重。《外科正宗》记载:“痒自风而来,止痒必先疏风。”风为肛周湿疹的主邪,肛周湿疹治疗当以祛风为首要治法。临床常选用荆芥、防风、蝉蜕、白鲜皮等具有辛散透达、疏风散邪作用的药物。其中荆芥、防风为祛风解表之要药,两药相合祛风之力更强。

2.1.2 活血是提高疗效的关键 肛周湿疹多见于久坐及素患痔疾者,久坐及患痔均可导致肛门局部气血不畅,气滞血瘀,肌肤失养,在此基础上易招致风邪外袭,因此,气血不畅是肛周湿疹发病的病理基础。治疗肛周湿疹如果无法改善气血不畅,治疗效果会大打折扣,即使取得暂时好转也容易出现病情反复发作。

我们认为,应用活血通络法治疗肛周湿疹是提高临床疗效的关键。临床常选用川芎、红花等具有活血通络作用的药物。川芎为血中之气药,性善走散,是治疗气血不畅的首选药,既能活血又能养血,与其他药物共同作用使局部气血充沛通达,是治疗肛周湿疹的常用药物;红花活血通经,与川芎相伍可增强活血通络、调畅气血的效果,在肛周湿疹的治疗中具有重要作用。

2.1.3 胜湿是治疗的核心 肛周湿疹是风、湿、热诸邪共同作用的结果,其中湿邪在疾病发生发展中具有核心地位。湿性重浊趋下,易袭人体下部,且肛周湿疹的特点是局部潮湿、糜烂、瘙痒等,因此,肛周湿疹的致病因素中常以湿邪为先导,其他邪气常常依附于湿邪共同为患,湿邪去则其他邪气易去,湿不去则其他邪气难除,故胜湿是肛周湿疹治疗的核心。临床常选用白鲜皮、苦参、大腹皮、地肤子、蛇床子等具有胜湿止痒作用的药物。

肛周湿疹之所以病程缠绵、反复发作,原因在于病因复杂,常为在局部气血不畅的病理基础上,复感风、湿之邪,邪气滞留不去,日久化热^[3],因此,治疗肛周湿疹应从祛风、活血、胜湿三个方面同时入手,方可取得良效。

2.2 内治外治双管齐下

肛周湿疹的发生绝非仅仅外邪侵袭,而是内外致病因素共同作用的结果,因此,临床治疗应重视内治、外治综合应用、协同作用。内治法可由内调整气血阴阳及脏腑功能,清除体内的致病邪气,达到治病求本的目的,常用的内治法包括辨证施治内服汤药、内服中成药;外治法可直接作用在病灶局

部,清除留滞在局部的致病因素,改善局部症状,常用的外治法包括熏洗坐浴、外敷药膏、外涂洗剂等。如果肛周湿疹病变局限,仅表现为局部症状,治疗多以外治法为主,辅以内治法;如果病变范围扩大,甚至蔓延至身体多个不同部位,伴有较为明显的全身症状,治疗则以内治法为主,辅以外治法。内外治法同用,双管齐下才能取得良好的治疗效果。

中药熏洗坐浴法作为中医传统外治法之一,可直接使药液作用于肛周皮肤,通过水、热和药物的协同作用,使药物直达病所,透皮吸收发挥治疗作用,同时具有清洁肛门、清除病灶表面覆盖的污染物、改善肛门局部血液循环等作用。《理瀹骈文》认为,“外治之理即内治之理,外治之药亦内治之药,所异者,法耳。”中药熏蒸坐浴法作为外治法之一,以辨证论治为理论基础,根据患者临床症状和辨证分型灵活组方和加减,针对性强,简便易行。

3 湿疡平洗方组成及用法

我们总结多年临床经验创立了湿疡平洗方治疗肛周湿疹,在临床上取得较好疗效。具体方药如下:荆芥 20 g,防风 20 g,红花 10 g,川芎 10 g,大腹皮 20 g,白鲜皮 20 g,蛇床子 20 g,苦参 20 g,黄柏 20 g,蝉蜕 20 g,紫草 20 g。方中荆芥、防风、白鲜皮为君药,祛风化湿止痒;红花、川芎活血化瘀,地肤子、苦参、黄柏、蛇床子化湿止痒,共为臣药;蝉蜕宣散风热止痒、大腹皮行水消肿、紫草凉血活血解毒共为佐使药。全方共奏祛风活血、清热燥湿止痒之功。

每剂水煎 30 min 后熏洗坐浴,每日 2 次,7 天为 1 个疗程。对于急性期、亚急性期治疗 1~2 个疗程即可;慢性期由于发病时间较长,反复发作,病情较为顽固,需 3~4 个疗程。

4 典型病例

患者,男,50 岁,2016 年 5 月 19 日初诊。主诉:肛门瘙痒半年。患者诉半年前无明显诱因出现肛周瘙痒,肛门潮湿感,反复发作,纳眠可,二便调,余未诉特殊不适。专科检查:肛周皮肤粗糙,增厚,表面色灰白,纹理加深。患者既往体健。诊断:肛周湿疹。处方:湿疡平洗方(荆芥、防风、苦参、黄柏、大腹皮、白鲜皮、蝉蜕、蛇床子、金银花、野菊花、紫草各 20 g) 7 剂,上方水煎熏洗坐浴,每日 2 次。同时口服二妙丸,每次 6 g,每日 3 次。服药期间嘱患者清淡饮食,忌辛

辣食物、忌饮浓茶及含酒精饮品，避免搔抓。1 周后患者诉肛门潮湿感消失，瘙痒感较前明显减轻，继续用药 1 周，肛门瘙痒感及潮湿感均消失，未诉其他不适。3 个月后随访，未有复发。

按：患者平素嗜食肥甘厚腻，湿热内生，蕴于体内，复感风邪，风、湿、热邪搏结，下注肛门，发为瘙痒，日久不愈，气血运行受阻，使肛周皮肤色灰白、粗糙、纹理增重。患者舌红、苔黄腻，脉滑，辨证为湿热下注，故治疗以祛风、胜湿、活血为主，给予湿痒平洗方外洗及二妙丸口服，2 周后患者肛门瘙痒感及潮湿感消失，肛周气血运行较前改善，视诊肛周皮肤较前红润细腻，纹理增重症状较前明显好转。治疗本病时在祛除风、湿、热等外

邪的同时应用活血化瘀药，体现了“治风先治血，血行风自灭”的治疗思路，故临床疗效显著。

参考文献

- [1] 闫晓春,田春燕,冯智,等. 外用消风散联合硒酸粉坐浴治疗急性肛周湿疹 29 例 [J]. 中医外科杂志,2015,24(5):15.
- [2] 杨志华,熊国华,应光耀. 复方百部洗剂熏洗治疗慢性肛周湿疹 30 例临床观察 [J]. 河北中医,2016,38(1):51-52.
- [3] 张欣宇,王晓峰,李宇飞,等. 李华山治疗肛周湿疹的经验介绍 [J]. 辽宁中医杂志,2014,41(6):1117-1118.

(收稿日期:2016-10-24;修回日期:2017-07-05)

编辑:侯建春

第二届全国经方高峰论坛 暨经方及经典名方研究与临床应用研修班通知

由中医杂志社主办，北京益生堂医学研究院协办，央地共创（北京）科技中心承办的“第二届全国经方高峰论坛暨经方及经典名方研究与临床应用研修班”拟定于 2017 年 11 月 17 日—19 日在北京举办。本届论坛拟邀请黄煌教授、全小林教授、王庆国教授、姜良铎教授、冯学功教授、吴雄志教授、傅延龄教授、史欣德教授、姜建国教授、王付教授等知名专家及经方专家进行精彩专题讲座与现场互动，同时将邀请名老中医药专家工作室团队成员及全国各地的专家学者、中青年人才代表共同探讨运用经方诊治常见病、疑难危重病的新经验、新思路。欢迎中医药界同仁积极参加会议并投稿，参加会议者将授予国家中医药继续教育 I 类 8 学分（项目编号：T20173202014）。现将论坛有关事宜通知如下。

一、会议内容及征文

会议将汇编《第二届全国经方高峰论坛暨经方及经典名方研究与临床应用研修班论文集》；论文要求：请参照《中医杂志》投稿要求，只接收电子文稿，投稿邮箱 349188090@qq.com，投稿请注明“第二届全国经方高峰论坛”字样，论文投稿截止日期为 2017 年 10 月 31 日。符合条件的优秀论文将择优在《中医杂志》发表。

征文内容：1. 经方及经典名方临床应用总结与研究、方法探讨、实验研究总结；2. 运用经方及经典名方诊治常见病、多发病及疑难危重病的临床应用探讨；3. 经方及经典名方的组方配伍规律探讨、病名证的相关性探讨；4. 国医名师学术思想、临床经验继承与经方研究；5. 仲景学说的理论与文献研究，多学科研究；6. 《伤寒论》和《金匮要略》的研究与临床应用；7. 经方及经典名方用药剂量与临床应用、疗效评价及安全性研究；8. 经方体质研究、经方多学科研究探讨；9. 国医名师治疗临床常见病、疑难病的用药经验、危重病的用药经验；10. 名老中医药专家诊治典型病例的探讨及优秀中青年人才治疗疑难病新思路、新方法、新经验及验案。

二、会议时间及地点

时间：2017 年 11 月 17—19 日。地址：北京（具体地点见第二轮会议通知——会议报到通知，如未收到请致电 18911259118 或添加微信 zyzz1955 索取）

三、会议费用

会议费 1500 元/人（含会议研修费、资料费、学分证书等），同一单位参会 6 人可免 1 人会议费，在校学生凭学生证收取 900 元。住宿统一安排，费用自理。会议由央地共创（北京）科技中心承办并出具会议费发票，凡参加会议的代表请提前缴纳会议费用。户名：央地共创（北京）科技中心，开户行：中国建设银行北京石景山支行，账号：11001006600053024585。

四、其它事项

欢迎与会代表提供疑难讨论病例，会务组将结合会议计划酌情安排与专家互动答疑。具体内容请登录中医杂志社网站 www.jtcm.net.cn 查看。

五、联系方式

地址：北京市东城区东直门内南小街 16 号中医杂志社，邮政编码：100700，短信报名：18911259118，微信报名：zyzz1955，邮件报名：zyzz1955@126.com，联系人：张宇（18911259118），贾守凯（13901318324）。