

运用温法、散法治疗寻常型银屑病体会

刘 爱 民

(河南省中医院皮肤科, 郑州市东风路6号, 450002)

[关键词] 寻常型银屑病; 温法; 散法; 中医药治疗

寻常型银屑病是一种常见的慢性炎症性皮肤病, 易反复发作, 且难以彻底治愈。中医治疗本病具有疗效好, 无副作用等优势, 目前大多从血论治, 血热型(血热内蕴、血热风燥)、血燥型(血虚风燥)、血瘀型(气血瘀滞)为公认的辨证分型^[1]。但是, 笔者在临床中发现, 一些病程长、反复发作、长期采用凉血解毒等常法治疗效果并不佳。笔者根据其临床证候采用温法、散法治疗, 取得了满意疗效。兹将临床体会介绍如下。

1 病因病机

银屑病中医古代文献称为“白疔”、“干癣”、“松皮癣”、“白壳疮”、“疔风”、“马皮癣”等。隋代巢元方《诸病源候论·干癣候》曰:“干癣但有匡郭, ……皆是风湿邪气, 客于腠理, 复值寒湿, 与血气相搏所生。”^[2]明确指出风湿、寒湿为外在的致病因素, 内有血热, 复遇寒湿或风寒外侵, 内外之寒热相搏, 其病乃生。《诸病源候论·冷疮候》:“凡身体发疮, 皆是风热所为。然血虚者, 亦伤于邪, 若重触风寒, 则冷气入于疮, 令血涩不行, 其疮则顽, ……经久难瘥, 名曰冷疮。”^[2]可见古人已知常知变, 患者本身的体质不同, 则可能容易遭受不同的外邪侵袭而发生不同的病证。

银屑病发病因素复杂, 但大部分患者秋冬发病或加重。1984年国内一项银屑病调查发现, 本病患率北方高于南方^[3]。原因主要是北方日照少, 气候寒冷。李林^[4]曾探讨了银屑病的发病因素, 结果发现, 气候因素是最常见的诱发因素, 占55.87%(903/1616), 冬季发病者最多(39.1%), 依次是秋季(15.34%), 春季(14.04%), 夏季最少(5.19%), 表明寒冷是银屑病最重要的发病因素。

临床上, 部分患者虽见舌质红等血热征象, 但屡用大剂量凉血解毒或清热除湿方药无效或加重, 而且表现为冬季发病或加重。中医学认为, 此类患者平素多为内有蕴热(血热或湿热), 由于季节变化, 外界由热变冷, 寒气笼罩人体, 寒为阴邪, 主收引, 令人体毛窍由宣畅转为闭阻, 内热更加难以外散而炽盛, 外发肌肤, 而为红斑、脱屑、干燥, 此即所谓“寒包火”, 也正是寻常型

银屑病每至秋冬发作或加重的病因病机。此为冬季型银屑病的一般证型。另一种证型为平素并无内热, 甚或虚寒体质, 通常皮损为鳞屑性红斑或淡红斑, 但舌质淡白而胖、苔白, 脉弱, 系阳虚外寒证(内外皆寒)。还有一种证型为虽然舌质红、苔黄, 皮损为红斑、脱屑, 身强体壮, 但屡用凉血清热之剂无效, 脉弦或沉弦, 伴见心烦气燥者, 乃属肝经郁热证。

2 辨证论治

2.1 寒包火证

病程较长, 每至秋冬即发病或皮损加重, 热水浴后皮损减轻, 受寒或感冒则皮损加重, 屡用凉血清热之剂疗效不佳。舌红、苔黄或白, 脉无虚象。治法: 辛温散寒, 清热凉血。方药: 麻防犀角地黄汤(犀角地黄汤加麻黄、荆芥、防风)。本型乃寒包火, 外寒不去, 则内热难散, 常规之单纯清热凉血, 往往形成外寒更甚而内热难解, 或略有缓解之困局, 疗程长而疗效欠佳。终不能使皮损完全消退。此时宜改为辛温散寒与清热凉血同用, 寒药、辛温药各行其道, 外寒散, 则毛孔开, 内热两得其解, 临床疗效甚佳。

2.2 阳虚外寒证

清热凉血之剂久服不效, 反致胃肠不适, 冬季则皮损加重, 大便溏薄, 畏寒, 易感冒, 皮损淡红或暗红, 舌淡白而胖, 脉弱。治法: 温阳散寒。方药: 麻黄附子细辛汤加味。该型患者一方面是习用凉血清热之剂治疗乏效, 另一方面多伴有皮损之“热”象不符的症状, 所以转从温散。

2.3 肝经郁热证

典型的红斑鳞屑皮损, 屡用清热凉血、除湿解毒之剂长达月余或数月而全然无效, 症见舌红苔黄, 心烦气燥, 脉沉弦或弦。治法: 疏肝解郁, 清热凉血。方药: 丹栀逍遥散加减。遇到此种病例, 是以典型的肝经郁热为表现, 临床中当以此为辨证要点。

3 典型病例

例1: 薛某, 男, 39岁, 2008年12月28日初诊。主诉: 全身出鳞屑性红斑伴瘙痒7年。现病史: 自2001年秋季小腿出现鳞屑性红斑、瘙痒, 渐扩大增多, 延及全身。曾在某省级中医院服中药治疗2个月效不佳。现全身见点滴状或大片状红斑脱屑, 瘙痒, 皮损冬重夏轻, 纳食如

常,大便干。舌稍红、苔淡黄薄,脉平。诊断:寻常型银屑病。证属风寒束表,血热湿热(寒包火证)。宜外散风寒,内清蕴热。方药:炙麻黄9g,防风12g,水牛角30g,紫草30g,栀子15g,土茯苓18g,赤芍15g,牡丹皮15g,生地黄20g,蜈蚣2条。7剂,水煎服。药后皮损明显减轻,瘙痒亦减,舌暗红、苔转薄白,脉右稍弱、左平。原方再服20剂后,皮损大部分消退,无新皮损出现,右脉弱,拟原方去荆芥,加黄精20g,又服10剂,皮损消退。

按:本例素有血热湿热,冬季风寒束表,内热难以散越,郁而更甚,因其体质不虚,辛温发散与苦寒清热之剂共伍,表寒温散,内热得清,收效显著。

例2:尹某,女,29岁,2009年2月1日初诊。主诉:全身性鳞屑性红斑4个月。现病史:2008年10月全身出现鳞屑性丘疹及淡红斑,时痒,曾在某医院治疗无明显疗效。现全身皮损均为黄豆大小鳞屑性丘疹及小片红斑,轻痒,伴纳差,腹胀,便溏,月经周期短,畏寒怕冷,易感冒。舌淡胖、苔白腻,脉弱。诊断:寻常型银屑病。证属阳虚外寒,脾胃虚弱。治应温阳散寒,益气健脾。方药:炙麻黄6g,制附子9g(先煎),桂枝10g,生黄芪20g,防风12g,炒白术10g,茯苓30g,砂仁9g(后下),当归15g,赤芍15g,蜈蚣2条,甘草5g。7剂,水煎服。药后皮损大部消退,仅下肢遗有少许皮疹。舌淡、苔腻淡黄,脉右弱、左平,仍纳差、腹胀、便溏。中药原方去甘草、当归,加炒山药15g、栀子10g、厚朴7g。又服半个月后皮损消退而愈。

按:本例素体虚寒,又遇秋寒而发病。一般认为红斑属热,本例则整体辨证,温阳益气,辛温表散,皮损顺利消退。可见不能机械地认为红斑一定是热而不敢再予温阳解表。

例3:王某,男,25岁,2008年10月11日初诊。主诉:反复全身红斑脱屑伴瘙痒2年,加重5个月。现病史:自2006年四肢出现小片红斑、脱屑,反复发作。5个月前皮损加重,头皮出现大片红斑、脱屑,瘙痒。舌红,苔白薄腻,脉右弱,左基本如常。诊断:寻常型银屑病。按血热

挟湿兼气虚证处方:黄精15g,黄芪15g,水牛角30g,生地黄18g,牡丹皮15g,赤芍15g,紫草30g,苍术12g,陈皮9g,栀子15g,蜈蚣2条。服药15剂,皮损依然,改用犀角地黄汤加味又服1个月,不仅无效,反见许多新皮损出现,瘙痒。除中药汤剂外,又令其加服雷公藤多苷20mg,每日3次。半个月后仍未见好转,乃于原中药方中加薄荷、桑叶、连翘,辛凉解表,以图热从表散,仍然无效,遂将水牛角加量至60g,连服半个月,皮损亦未见丝毫减轻。持续治疗3个月,数易其方未效,颇感棘手。忽见患者心急气躁,诉其瘙痒剧烈,心烦多梦,舌淡红、苔薄黄腻,脉右弱、左稍弦。当辨为久病肝郁,郁热作祟。拟丹栀逍遥散加减:牡丹皮15g,栀子15g,柴胡10g,白芍15g,紫草30g,薄荷6g,防风12g,鸡血藤30g,红藤20g,土茯苓20g,甘草5g。15剂,水煎服。停药雷公藤多苷片。药后皮损明显消退,红斑转淡,接近消失,痒止。舌尖边稍红、苔薄黄,左脉已不弦、右弱。上唇内黏膜有一小溃疡。效不更方,上方去鸡血藤,加墨旱莲20g、赤芍15g。又服15剂,皮损基本消退,舌暗红、苔薄黄,脉稍弱。口腔溃疡愈合。原方略事加减,半月后皮损消退。

按:本例病程反复已久,求愈心切,却连续3个月治疗,数易其方,甚至凉血重剂依然无效,乃肝经郁热,久不散所致。跳出从血论治之思路,从肝论治,使肝郁得解,郁热尽散,皮损得以消退。

参考文献

- [1]李曰庆.新世纪全国高等中医药院校规划教材·中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2002:201-202.
- [2]南京中医学院.诸病源候论校释[M].北京:人民卫生出版社,1982:962,969.
- [3]全国银屑病流行病学调查组.全国1984年银屑病流行病学调查报告[J].中华皮肤科杂志,1986,19(5):253-261.
- [4]李林.牛皮癣中医疗法[M].北京:中国医药科技出版社,1989:17-24.

(收稿日期:2009-03-26)

[编辑:洪涛]

(上接第791页)

30g、鸡血藤30g,20剂。三诊:活动自如,纳食极佳,大便正常,舌质淡红、苔薄,脉缓,两肺湿啰音消失。宜益气健脾,活血肃毒。前方加减服10余剂,局部及全身症状有明显改善,再三劝其继续治疗,终因家境困难停药,独赴外地工作。5年半后腮窝处疼痛复发,在原手术处病检均未发现癌细胞,后肉瘤转移至肺部未再治疗,沉痛教训应引以为戒。

按:本案属中医学“肚门痛”范畴,术后高热咳喘,

大便不畅,林老运用“肺与大肠相表里”之理,急用峻泻剂生大黄、槟榔、牵牛子、玄明粉等猛攻,以通为补,急下保肺,转危为安。继以黄芪、太子参、焦白术、丹参、土茯苓等肃清余邪,益气活血,此谓“祛邪扶正”之法。本例短期用药即获奇效,但不宜过早停药。故林老认为,肉瘤在临床治愈后定要必要疗程才能彻底肃清瘤毒以防复发。

(收稿日期:2009-07-30)

[编辑:黄健]