

养血活血法治疗慢性顽固性手部湿疹

翟瑞洁, 丁旭*

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

摘要 古代文献多将慢性顽固性手部湿疹虚责之气血, 实责之外感风寒, 内生湿热, 久则化瘀, 治疗多以养血、益气为主; 现代文献该病多责之于脾虚生湿, 其为本虚标实之证, 湿邪为盛兼血瘀、血虚, 治疗常以健脾利湿或活血化瘀或滋阴养血为主。认为慢性顽固性手部湿疹的辨证应以气血亏虚为主, 血虚、血瘀并重, 应治以养血活血、疏肝健脾。

关键词 慢性顽固性湿疹; 血虚; 血瘀; 养血活血

手部慢性湿疹临床多表现为瘙痒、皮肤增厚、皮肤皲裂伴疼痛。由于双手长期暴露在各种刺激原和过敏原下, 并且大部分手部慢性湿疹都无法找到明确的病因, 使其常常反复发作, 迁延不愈。西医治疗手部慢性湿疹主要以外用糖皮质激素为主, 辅角质松解剂(如水杨酸、苯甲酸)、维 A 酸、润肤剂等, 但疗效多不理想。我们根据其临床表现, 结合古代文献, 认为应将慢性手部湿疹归为气血亏虚之证, 应以养血为本, 随证加减进行治疗。经过临床观察, 发现以养血活血之法联合西药治疗慢性顽固性手部湿疹效果更佳, 特就此观点进行探讨。

1 传统中医对病因的认识

1.1 气血虚无以固表, 易感受外邪

《诸病源候论》曰“肉裂者, 皮急肉拆破也, 由腠理虚, 风邪乘之, 与血相冲击, 随所击处而肉拆裂也; 手足皲裂者, 肌肉破也, 言冬时触冒风寒, 手足破, 故谓之皲裂”; “手足发胼胝, 人手足忽然皮厚涩圆短如茧者, 谓之胼胝, 此由血气沉行, 不荣其表, 故皮厚而成胼”。《外科正宗·手足破裂》曰“手足破裂, 破裂者干枯之象, 气血不能荣养故也, 因热肌腠被风寒所逼, 凝滞血脉, 以致皮肤渐枯渐槁, 乃生破裂, 日袭于风, 风热相乘, 故多作痛”。《证治准绳·疡医》曰“手足皲裂, 夫秋冬风寒燥裂, 人手足谓之皲斥者, 血少肌

肤虚故易伤也”。

1.2 脾胃有热, 血燥生风

《医宗金鉴·外科心法要诀》曰“若年久成癖难愈, 又有不因杨梅后, 无故手心燥痒起皮, 甚则枯裂微痛者, 名掌心风, 由脾胃有热, 血燥生风, 血不能荣养皮肤而成”。《外科正宗·鹅掌风》曰“鹅掌风由手阳明胃经火热血燥, 外受寒凉所凝, 致皮枯槁, 又或时疮余毒未尽, 亦能至此”。

1.3 血瘀

虽无明确将手部湿疹病因归为血瘀的古医籍记载, 但气虚日久则血瘀, 寒邪入络则凝滞血脉, 内热伤津耗血久则化瘀, 久病入络, 痼病必瘀, 且其表现为肌肤肥厚皲裂、肌肤甲错, 故血瘀也为其重要病因之一。

2 现代中医对病因病机的认识

2.1 脾虚湿盛证

脾主水湿, 主四肢, 在体合肌肉, 故王玉琴等^[1]将慢性手湿疹辨证为脾虚湿盛。郭盾等^[2]将其辨证为脾虚湿蕴, 认为本病常因饮食失节或过食腥发之品伤及脾胃, 脾主四肢, 脾失健运, 导致湿从内生, 浸淫肌肤而发本病; 且湿性重浊黏腻, 易耗血伤阴, 化燥生风, 故缠绵不愈, 反复发作。艾徽等^[3]因本病表现为瘙痒、红斑、色素沉着、苔藓样变、增厚, 部分伴有皲裂, 认为其多由于湿热日久耗血伤阴, 致脾虚血燥, 肌肤失痒所致, 辨证为脾虚兼血燥血虚证。钱昕舒^[4]观察到慢性手部湿疹常在更年期女性或老年女性中发病, 其辨证应为脾虚湿盛兼肝肾阴虚。

基金项目: 中国中医科学院广安门医院国家中医临床研究示范基地科研专项(2017S385)

* 通讯作者: dingx2009@qq.com, 13801399744

2.2 血瘀证

张立新等^[6]根据本病临床表现为手部皮肤变厚变硬、表面粗糙、皲裂或苔藓样变,常伴有抓痕、血痂、鳞屑、色素沉着等皮肤损害,认为其根本病机在于病久入血入络,经络阻塞,气血瘀滞,肌肤失去濡养而发病,故应辨证为瘀血阻络证。贾华魁^[6]则认为,手部慢性湿疹临床虽以湿象为主要表现,但根本病机却在于病久入血入络,经络阻塞,气血瘀滞,营气不和,肌肤失去濡养,瘀阻是最为重要的病机,而病程久而不愈,久病入络,病情反复发作甚至剧烈瘙痒,患者易肝气郁结,最终导致气滞血瘀证。李世林^[7]亦主张本病虽以湿象为主,但根本病机为病久入络,经络阻塞,气血瘀滞,故辨证应为气滞血瘀证。

2.3 血虚证

谌莉媚等^[8]提出,阴血亏虚是本病发生的基础,贯穿着疾病发生发展的全过程,风邪是本病发生的条件,并在疾病的发展过程中起着重要的作用,故将其辨证为血虚风燥证。周勇^[9]认为,慢性湿疹多由急性或亚急性湿疹发展而来,临床医师在治疗时多以苦寒燥湿之剂为主,初期可能会有疗效,但使用时间过长极易损伤脾胃,耗气伤阴,最终导致阴血亏虚,此时辨证当为阴血亏虚证。南喜玲等^[10]则将湿疹辨为血虚风燥证,其根据是此病为风湿热邪久滞,或长期渗水失液而至耗血伤阴,化燥生风,肌肤失养,可见皮肤肥厚、皲裂、干燥脱屑。

综上,古代文献多将手部湿疹虚则责之气血,实则责之外感风寒,内生湿热,久则化瘀。现代文献该病多责之于脾虚生湿,认为其本虚标实,湿邪为盛,兼血瘀、血虚。慢性顽固性手部湿疹病程持久、病情顽固,无论是外感风寒还是内生湿热皆为短暂诱因,不可成为其主要病机;而血虚日久,则可化燥生风引起皮肤瘙痒,久病入络,痼病必瘀,在本病则表现为肌肤肥厚皲裂,肌肤甲错。因此我们认为,慢性顽固性手部湿疹的辨证应血虚、血瘀并重。

3 古代治则治法

古医籍记载湿疹治疗多以养血、益气为主,佐以滋阴、清热,内治外治配合治疗。如《证治准绳·疡医》曰“手足皲裂,夫秋冬风寒燥裂,……外润以膏泽,内服益气和血之药可也”。《医宗金鉴·外科心法要诀》曰“若年久成癖难愈,又有不因

杨梅后,无故手心燥痒起皮,甚则枯裂微痛者,名掌心风,……宜服祛风地黄丸,外用润肌膏,久久擦之即愈”。《外科秘录》曰“鹅掌风,……内治用六味地黄汤,加柴胡、麦冬、白芍、菖蒲之类,外用熊脂膏涂而烘之,不一次而愈”。《外科正宗·手足破裂》曰“手足破裂,……以玉肌散洗擦,润肌膏润之,甚者兼服当归饮子为妙”。《名医类案》曰“虞天民治仲兄年四十五岁,平生瘦弱血少,深秋得燥症,皮肤拆裂,手足枯燥,搔之屑起,血出痛楚,十指中厚皮而莫能搔痒,虞制一方,名生血润肤饮,用归、芪、生熟地、天麦二冬、五味、片苓、瓜蒌仁、桃仁泥、酒红花、升麻煎服十数帖,其病如脱”。

4 现代治法

4.1 健脾利湿为主

如王玉琴等^[11]采用参苓白术散内服结合湿敷及穴位按压治疗女性手部慢性湿疹,疗效优于西药对照组。郭盾等^[12]以胃苓汤口服治疗手部慢性湿疹,疗效亦优于西药对照组。

4.2 活血化瘀为主

如贾华魁^[6]采用活血化瘀中药煎剂口服治疗慢性湿疹,较外用西药对照组患者瘙痒消失时间和皮疹消退时间明显缩短,且复发率明显低于对照组。李世林^[7]验证中药活血化瘀药物治疗湿疹的作用,将 65 例湿疹患者分为中药蜈蚣软膏单用对照组与联用三七粉活血化瘀治疗组,治疗 6 周后停药,结果治疗组疗效明显优于对照组,说明活血化瘀中药对慢性湿疹的治疗有促进作用。李旋珠^[13]运用血府逐瘀汤加味治疗手部湿疹也取得了良好效果。于影^[14]用血府逐瘀汤加蝉蜕治疗湿疹,疗效亦优于西药对照组。

4.3 滋阴养血为主

谌莉媚等^[8]采用养血祛风汤治疗血虚风燥型慢性湿疹,疗效优于西药对照组。南喜玲等^[10]以西药为对照,用润肤汤治疗血虚风燥型慢性湿疹患者,结果疗效明显优于对照组。卢志坚^[15]用润燥养血消风汤治疗血虚风燥型慢性湿疹,疗效优于西药对照组,且不良反应少。

4.4 养血活血法治疗体会

参考古代文献及现代临床研究,发现治法多以祛邪(除湿)为主,或以养血为主,或以活血为重。结合自身临床体会,我们将慢性顽固性手部湿疹辨证为血虚血瘀,以疏肝活血、健脾养血为治

则, 自拟方: 北柴胡 10 g, 桃仁 10 g, 红花 10 g, 川芎 10 g, 党参 10 g, 茯苓 10 g, 麸炒白术 10 g, 生地黄 10 g, 熟地黄 20 g, 白芍 20 g, 当归 10 g, 甘草 6 g。方中柴胡疏肝, 党参、茯苓、白术健脾, 配合桃红四物汤活血、养血。痒甚者, 加荆芥 10 g、防风 10 g、蒺藜 9 g 以祛风止痒; 皮肤色红兼口干便干者, 加生石膏 30 g、黄芩 10 g、火麻仁 30 g、瓜蒌仁 10 g 以清脾胃湿热、养血润肠; 裂口难愈者, 加黄芪 30 g 以益气生血、托疮生肌。

5 典型病例

患者, 男, 65 岁, 2015 年 1 月 20 日初诊。主诉: 双手皲裂瘙痒反复发作 2 年。患者体格瘦小, 常年吸烟, 双手干燥, 皮肤增厚, 皲裂深, 疼痛, 瘙痒轻, 外用激素类药膏、润肤霜可缓解, 停药后复发。刻诊: 口舌干燥, 不欲饮水, 睡眠差, 二便正常, 舌暗红、苔薄白, 脉细数。西医诊断: 慢性湿疹。中医诊断: 血风疮。辨证为血虚血瘀证, 治以养血活血, 佐以益气养阴, 用自拟方合六味地黄丸加减。处方: 生地黄 20 g, 熟地黄 20 g, 当归 20 g, 川芎 10 g, 白芍 20 g, 桃仁 10 g, 红花 10 g, 北柴胡 10 g, 麸炒白术 10 g, 党参 10 g, 牛膝 10 g, 山萸肉 10 g, 玄参 10 g, 牡丹皮 10 g, 黄芪 20 g, 口服 7 剂, 外用生肌玉红膏。

2015 年 1 月 27 日二诊: 双手皲裂较前减少, 皮肤较前光滑, 口舌干燥症状缓解, 睡眠改善。将上方生地黄、熟地黄各减为 10 g, 继续服 21 剂, 生肌玉红膏外用, 建议每日洗手后即刻涂抹润肤霜, 睡前生肌玉红膏封包 30 min。

2015 年 2 月 19 日三诊: 手部皮肤明显好转, 手掌心皮肤轻度肥厚。继用上方 1 个月后患者症状基本消失。

按: 患者手部皲裂、疼痛、轻度瘙痒 2 年, 反复不愈, 影响生活, 辨证为血虚血瘀。因其常年吸烟, 肺肾阴伤, 故口舌干燥、不欲饮水, 血虚无以养神, 故睡眠不佳, 治疗以疏肝活血、健脾养血为主佐以滋补肝肾。用药 1 周症状有明显改善, 说明辨证思路正确, 处方选用自拟方与六味地黄丸加减与证相符。

6 小结

慢性顽固性手部湿疹临床发病率高, 治疗困难。中医辨证以血虚血瘀为主, 治以疏肝活血、健脾养血, 必要时佐以益气祛风、滋阴清热, 扶正与祛邪兼顾。方以桃红四物汤加减并依证加减, 临床可取得良好效果。

参考文献

- [1] 王玉琴, 高永赞. 中药口服结合湿敷和穴位按压治疗女性手部慢性湿疹 30 例 [J]. 江西中医学院学报, 2013, 25 (2): 26-28.
- [2] 郭盾, 张友仁. 胃苓汤加减治疗手部慢性湿疹 120 例 [J]. 中国中西医结合杂志, 2000, 20 (4): 300.
- [3] 艾徽, 孔祥涛. 健脾润燥活血法加中药外洗治疗手部湿疹 45 例疗效分析 [J]. 中国临床医生, 2014, 42 (3): 72-73.
- [4] 钱昕舒. 二至丸加味治疗手部湿疹验案二则报道 [J]. 亚太传统医药, 2013, 9 (12): 189-190.
- [5] 张立新, 杨顶权, 宋佩华, 等. 活血化瘀法在治疗手部皲裂角化性湿疹中的应用 [J]. 中国实用医药, 2009, 4 (3): 42-44.
- [6] 贾华魁. 活血化瘀法治疗慢性湿疹 39 例疗效观察 [J]. 中医药导报, 2012, 18 (6): 46-47.
- [7] 李世林. 活血化瘀治疗慢性湿疹的临床研究 [J]. 医药论坛杂志, 2012, 33 (12): 58-59.
- [8] 谌莉媚, 熊学平. 养血祛风汤治疗血虚风燥型慢性湿疹的疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2009, 9 (6): 36-38.
- [9] 周勇. 养血祛湿汤治疗血虚风燥型慢性湿疹的疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2010, 10 (3): 50-51.
- [10] 南喜玲, 杨素清. 润肤汤治疗血虚风燥型慢性湿疹 60 例临床观察 [J]. 黑龙江中医药, 2010, 39 (2): 15-16.
- [11] 李旋珠. 血府逐瘀汤新用两则 [J]. 云南中医学院学报, 2009, 32 (1): 55-56.
- [12] 于影. 血府逐瘀汤加蝉蜕治疗湿疹 170 例 [J]. 河南中医, 2008, 28 (5): 67.
- [13] 卢志坚. 润燥养血消风汤治疗慢性湿疹血虚风燥型 62 例观察 [J]. 实用中医药杂志, 2015, 31 (5): 386.

(收稿日期: 2017-12-25; 修回日期: 2018-01-30)

编辑: 黄 健