

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.05.005

胡荫奇治疗皮痹经验

杨程, 王义军*

(中国中医科学院望京医院, 北京市朝阳区望京中环南路 6 号, 100102)

摘要 胡荫奇教授认为, 皮痹与痰瘀痹阻关系密切, 并认为痰瘀可贯穿皮痹整个形成阶段, 治疗上以活血化瘀行气为基本大法, 并提倡早期应用, 多选和缓化痰之剂, 配合柔和软坚化痰之品, 使气血流转, 兼防病传。对于皮痹患者常出现的雷诺现象, 则重视通阳活络, 使阳气流通、经络得畅, 气血自能布达末梢。同时善于辨证施治与辨病用药相结合, 在符合中医辨证论治原则的前提下, 擅长运用经现代药理研究有针对性治疗作用的药物治疗皮痹。

关键词 皮痹; 痰瘀痹阻; 活血化瘀行气; 名医经验; 胡荫奇

胡荫奇 (1943—), 男, 中国中医科学院望京医院主任医师、教授、博士研究生导师, 享受国务院政府特殊津贴, 全国第三、四、五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 世界中医药学会联合会风湿病专业委员会副会长。从事中医临床、科研、教学工作 47 年, 擅长运用中医药治疗类风湿关节炎、强直性脊柱炎、硬皮病、系统性红斑狼疮、干燥综合征等, 对其他多种内科疑难病症也有很深造诣。主编《实用中医风湿病学》《痹病古今名家验案全析》等著作数十部, 发表学术论文数十篇。

皮痹是一种以皮肤浮肿, 继之皮肤变硬、萎缩为主要症状的病证, 与现代医学硬皮病相似。其轻者皮肤病变局限, 皮肤呈片状、点状或条状损害, 颜色淡紫, 继之变硬、萎缩; 重者皮肤病变广泛, 四肢、胸颈、面部皮肤均可累及, 皮肤坚硬如革, 表面有蜡样光泽, 不能捏起, 手指伸屈受限, 面无表情, 后期皮肤萎缩变薄。该病常分为水肿期、硬化期、萎缩期三个阶段, 致残率及死亡率较高, 常累及心、肺、肾等多个脏腑, 见吞咽困难、纳呆腹胀、胸闷气短等症。若不在病证早期加以干预遏制, 恐发凶变。胡荫奇教授根据多年临床经验, 提倡早期中药干预积极治疗皮痹, 效如桴鼓。现将其治疗皮痹经验总结如下。

1 从瘀血痰湿辨治

1.1 内外合邪致瘀血痰湿

《素问·痹论》曰 “病久入深, 荣卫之行涩,

经络时疏, 故不通, 皮肤不营, 故为不仁”, 认为痹证的形成乃血行涩滞、经络不通所致。《素问·五脏生成》中 “卧出而风吹之, 血凝于肤者为痹” 更论证此观点。《传信适用方》中具体形象地描述了皮痹的体征, 曰 “四肢坚如石, 以物击之似钟磬, 日渐瘦恶”。

对于瘀血痰湿的形成, 胡教授认为是内外合邪所致。外邪主要为风寒湿等邪气内侵, 闭阻经络, 阻于肌肤, 甚则入里所致, 气血运行不畅, 血行涩滞, 血不利则为水, 水湿内阻, 化为痰饮, 痰瘀同属阴类, 两者相互结聚, 血瘀痰阻, 而见肌肤肿胀、硬化。内因多为肺脾肾功能失调, 津血不归正化, 而致湿浊内生, 留滞脏腑经络, 阻遏气机, 使血行不畅, 滞而成瘀, 形成痰饮瘀血交阻之证; 或久病不愈, 正气亏耗, 气血无力推动津血, 津停为痰, 血滞为瘀; 或阳气亏虚, 温煦气化功能减退, 虚寒内生, 而血滞凝涩, 从而可见关节不利、硬化、挛缩等症。故不论外邪闭阻甚或脏腑亏虚, 皆会导致痰饮瘀血闭阻。痰饮为湿邪内阻日久所致, 瘀血乃血行不畅而成, 可使肌肤失于濡润、病理产物留著于肌肤, 而见肌肤肿胀、晦暗、硬化, 甚则坚硬如革。

1.2 注重气血流转

胡教授治疗皮痹重视活血行气化痰, 有 “流水不腐” 之意, 痰湿瘀血得清, 经络得畅, 气血通达则运行无碍, 四肢百骸皮毛遂得充养, 故僵硬、硬化、功能障碍功能等得以改善, 红肿、拘急

* 通讯作者: wangyijun6558@sina.com, 13621261063

不舒之状即可缓解。故在辨证用药上, 根据痰浊瘀血的偏重, 合理用药, 以“通”贯穿始终。

瘀血以通为用。在化瘀药物的选择上, 一般选用活血化瘀缓和之剂, 用当归、生地黄、赤芍、鸡血藤养血活血, 用川芎、红花、姜黄、莪术活血化瘀, 有“宿邪宜缓攻之”之意。因皮痹患者本身病势缠绵, 并且长期服用免疫抑制剂、非甾体类消炎药、雷公藤多苷和激素等苦寒攻伐之品, 易损伤中阳而致脾肺气虚, 故应用此类和缓祛瘀之剂, 既能攻邪兼可顾护脾胃, 此亦是胡教授善用莪术而不用三棱、酒大黄等峻猛之良苦。

痰饮以化为重。活血之剂需合以化痰利湿行气之药, 气血才得以流通, 并达于四末, 痰化湿去则硬肿自消。僵硬、肿胀的形成乃痰浊内阻所致, 而痰浊的形成乃湿聚津停、饮化为痰, 故利湿乃为常法, 临床上常选泽泻、猪苓等利湿之品, 同时加桔梗以开宣肺气、布散津液。若硬结明显、伴疼痛甚者, 当用炮山甲、制鳖甲、山慈菇、土贝母、玄参、胆南星等咸寒软坚散结柔和之品。对于性偏辛燥的化痰散结之品如半夏、陈皮、夏枯草等, 温散太过易伤阴津, 虑硬皮病瘀血久留, 干血内着, 阴伤则更无助于气血通行, 故在临床上很少应用。若身体不仁、肌肤麻木者, 可用辛温之白芥子 (6 ~ 9 g) 内能逐寒痰水饮、宽利胸膈, 外能消痰结、除麻木, 并合用适量胆南星 (9 g) 以制约其辛燥。朱良春曾言: 久痹疼痛, 未有不因停痰留瘀阻于经络者, 因此所谓治“骨节疼痛”“不仁”云云, 可用辛温通络以搜剔瘀结^[1]。在注重活血化瘀的同时, 胡教授善用黄芪 (30 ~ 45 g) 行气, 有气行血行之意, 带动周身气血流转。

活血化瘀行气法还可应用于皮痹的肿胀期和硬化期, 并且如尽早加入活血化瘀行气中药, 可控制皮痹进展, 使其不会发展到肌肉萎缩、皮薄如纸的萎缩期。

2 通阳活络治疗雷诺现象

皮痹常起病隐匿, 患者常有雷诺现象, 常为手指变白和 (或) 发绀, 保暖后变红, 偶发于鼻尖和耳廓。四肢小关节乃全身气血较薄弱之处, 阳气内郁, 不达于外, 阴阳之气不相顺接, 或素体内寒, 皆会出现关节怕冷等雷诺现象。对此胡教授注重通阳与活络治疗。通阳即让阳气流通起来, 带动气血布达四末。临床常用桂枝、当归、细辛等通阳之品, 不用生姜、附子, 因其缺乏流动之故, 所以

治疗雷诺现象, 并非温阳即可, 一定要注重通阳。若患者为内有久寒, 亦不需姜、附温燥之剂, 以防“壮火食气”, 可重用桂枝并佐以细辛直通厥阴, 迅散内外之寒。活络即疏通经络。寒客脉络或瘀血内阻皆会导致脉络拘急, 进而更加影响气血通行, 故在通阳的同时, 亦需疏通筋脉, 缓解挛急不舒之证。通络药物的选择上, 平和者, 选丝瓜络、穿山龙、桑枝; 雷诺病久, 瘀血凝结, 血伤入络, 当以虫类搜剔经络, 借其走窜之性剔除干血痼结, 其体阴用阳, 深入经络, 能带动气血流动达于末梢, 常选穿山甲、蜈蚣、土鳖虫等。

3 取现代药理研究之长

治疗皮痹在注重辨证的同时, 胡教授亦擅于运用现代药理之长, 选用对该病有针对性治疗作用的药物, 辨病与辨证相结合, 提高临床疗效。临床擅用川芎、当归、赤芍以活血, 现代药理研究证实, 此三味药皆可以保护血管内皮、防止基底膜损伤、改善微循环等多种作用, 治疗系统性硬化症, 可使硬化的皮肤变软, 色素沉着消退或减轻, 尤其对末梢疼痛、冷感、溃疡等缺血性改变有很好的治疗作用^[2]。黄芪、鸡血藤可以增强机体的非特异性免疫功能和细胞免疫功能^[3]。鳖甲可以调节免疫, 提高免疫功能, 并抑制结缔组织增生和血管周围纤维化, 消散肿块^[4]。莪术、土贝母、土茯苓具有免疫抑制作用, 并可降低血沉等炎症指标。疼痛明显者用穿山甲、乌梢蛇, 现代药理研究证实, 其有溶解纤维蛋白的作用, 并具有明显止痛效果^[5]。

4 病案举隅

患者, 女, 52 岁, 2014 年 7 月 22 日初诊。主诉: 颜面及口唇皮肤发紧近 1 年, 加重 1 周。于外院诊断“结缔组织病”, 自服甲泼尼龙。刻诊: 患者自觉双手僵硬、肿胀, 颜面紧绷感, 舌麻木, 味觉减退, 乏力, 纳少, 眠差, 二便调, 舌暗红、胖大, 脉沉细。查体: 双手轻微肿胀, 伴雷诺现象。实验室检查: 抗核抗体 (ANA) 1 : 1280、抗核糖核蛋白抗体 (+ + +)、抗 Ro52 抗体 (+ + +)。中医诊断: 皮痹, 辨证: 瘀血内阻证。治则: 活血祛瘀, 行气通络。处方: 黄芪 30 g, 莪术 15 g, 炮山甲 6 g, 乌梢蛇 10 g, 土鳖虫 10 g, 土贝母 15 g, 山慈菇 10 g, 太子参 10 g, 葛根 30 g, 威灵仙 30 g, 路路通 10 g, 桂枝 10 g。14 剂, 水煎服, 每日 1 剂。

2014 年 8 月 7 日二诊: 服上药后, 患者诉双手僵硬较前减轻, 颜面、口周紧绷感亦有所缓解,

但时有反复。患者自己停用激素及相关西药,仅自服中药治疗。右脉滑细,左脉弦滑,舌胖大,色暗红。处方:黄芪 30 g,莪术 15 g,炮山甲 6 g,乌梢蛇 10 g,土鳖虫 10 g,土贝母 15 g,山慈菇 10 g,太子参 10 g,葛根 30 g,威灵仙 30 g,路路通 10 g,桂枝 10 g,玄参 30 g,白芥子 6 g,胆南星 10 g,川芎 10 g,鬼箭羽 10 g,当归 10 g。14 剂,水煎服,每日 1 剂。

2014 年 8 月 28 日三诊:自觉颜面、口周绷紧感减轻,四肢及颜面皮肤已有弹性,雷诺现象有所缓解。处方:黄芪 30 g,炮山甲 6 g,乌梢蛇 10 g,土鳖虫 10 g,土贝母 15 g,太子参 10 g,葛根 30 g,威灵仙 30 g,路路通 10 g,桂枝 15 g,玄参 30 g,白芥子 6 g,胆南星 10 g,川芎 10 g,鬼箭羽 10 g,当归 10 g,白芍 30 g。30 剂,水煎服,每日 1 剂。

2014 年 9 月 28 日四诊:双手硬肿减消,皮肤可捏起,颜面、口周绷紧感大减。上方去葛根,加党参 15 g。水煎服,每日 1 剂。随症加减 6 个月,患者症状控制良好,双手硬肿已减,口周发紧感明显减轻,皮肤已有皱褶,疗效显著。

按语:本患者尚处皮痹初期,从痰瘀互结入手,治以活血化痰、行气通络。莪术、炮山甲祛瘀化痰,乌梢蛇、土鳖虫祛瘀通络,土贝母、山慈菇

软坚散结,黄芪行气活血、气行以助血行,太子参尚能护阴,葛根缓急疏筋,桂枝温阳通脉。二诊时即有一定效果,可见辨证思路正确,故遵前法,增活血化痰之功,加白芥子以去皮里膜外之痰,虑其辛燥有余,故加胆南星既燥湿化痰又纠白芥子过燥之偏,川芎、鬼箭羽以增活血化痰通络之功,经络既通,气血自能流转,加当归配合桂枝通阳,血达四末,改善雷诺症状。三诊时,不适感即已大减,效不更方,去莪术、山慈菇,稍减活血祛瘀之力,加白芍缓筋疏急。四诊加党参以扶助正气。以后随诊临症加减,疗效显著。

参考文献

- [1] 朱步先. 朱良春用药经验集(增订本) [M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1999:15.
- [2] 李文明,刘洪涛,李秀英. 川芎嗪对脂多糖诱导的血管内皮细胞损伤的影响 [J]. 中国药理学通报,2009,25(11):1516-1521.
- [3] 林爱华,李予蓉. 黄芪对小鼠免疫功能的影响 [J]. 第四军医大学学报,2003,24(17):67.
- [4] 凌笑梅,刘娅,张娅婕. 鳖甲提取对 S180 肿瘤细胞的杀伤作用 [J]. 长春中医学院学报,1995,11(3):45.
- [5] 蔡永敏,任立让,工黎. 最新中药药理与临床应用 [M]. 北京:华夏出版社,1999:212.

Professor HU Yinqi's Experience in Treating Scleroderma

YANG Cheng, WANG Yijun

(Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100102)

ABSTRACT Prof. HU Yinqi holds that scleroderma has close relationship with phlegm and stasis obstruction. He considers that phlegm and stasis would be involved in the whole forming stage of scleroderma. Promoting blood circulation for removing blood stasis and promoting Qi, as the basic method in the treatment, should be used in the early stage. Herbs of mild and removing blood stasis are mostly used, combined with herbs softening hard mass and removing phlegm. Thus Qi and blood circulation is promoted and deterioration is prevented. About Raynaud phenomenon commonly seen in scleroderma patients, Prof. HU emphasizes activating Yang and removing obstruction in collaterals. Then Yang Qi flows and meridians are unblocked, so that Qi and blood could reach the ending part of the body. Besides, according to Chinese medicine principle of syndrome differentiation and treatment, Prof. HU is good at combination with disease differentiation and herbs. He is skilled in using herbs with effect proved by modern pharmacological studies to treat scleroderma.

Keywords scleroderma; phlegm and stasis obstruction; promoting blood circulation for removing blood stasis and promoting Qi; experience of famous doctor; HU Yinqi

(收稿日期: 2015-05-10; 修回日期: 2015-10-12)

编辑: 侯建春