

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.03.016

从心、脾、肾论治天疱疮经验

刘久利¹, 孙丽蕴^{2*}, 王萍²

1. 北京中医医院顺义医院, 北京市顺义区站前东街 5 号, 101300; 2. 首都医科大学附属北京中医医院

[摘要] 天疱疮病因病机为心火脾湿内蕴, 复感热毒之邪; 或因湿热内蕴, 耗伤气血, 出现气阴两伤; 或病程日久, 过用寒凉, 阳气受损, 致使脾肾阳虚。湿热毒炽证当以清热除湿、凉血解毒为法; 心火脾湿证重在清脾理脾、泻心凉血; 湿邪为患, 当责之于脾, 详辨“脾为湿困”及“脾虚湿盛”; 病程日久, 易致脾肾阳虚, 当温补脾肾; 治疗过程中应重视外治, 调护并举。

[关键词] 天疱疮; 心火; 脾湿; 肾阳虚; 热毒

天疱疮是一种慢性、易复发的严重自身免疫性疾病, 好发于成年人, 男女发病率大致相等, 平均发病年龄为 50~60 岁, 皮损特征为在外观正常的皮肤或红斑上出现松弛性大疱, 疱壁薄, 易破裂, 尼氏征阳性^[1]。根据其临床表现, 可归属于中医学“天疱疮”“火赤疮”等范畴。明清时期对本病论述颇多, 如王肯堂《证治准绳》曰“皮肤起燎浆水疱, 天行少阳相火为病, 故名天泡”^[2]; 《医宗金鉴·外科心法要诀》曰“此证由心火妄动, 或感酷暑时临, 火邪入肺, 伏结而成。初起小如芡实, 大如棋子, 燎浆水疱, 色赤者为火赤疮; 若顶白根赤, 名天疱疮。俱延及遍身, 焮热疼痛, 未破不坚, 疱破毒水, 津烂不臭, 上体多生者, 属风热盛, 宜服解毒泻心汤; 下体多生者, 属湿热盛, 宜服清脾除湿饮”^[3]。我们认为, 本病多因心火脾湿内蕴, 复感热毒之邪, 致使火郁于内, 不得疏泄, 熏蒸肌肤; 或因湿热内蕴, 耗伤气血, 出现气阴两伤; 或病程日久, 过用寒凉, 阳气受损, 致使脾肾阳虚。现将临床治疗经验总结如下。

1 湿热毒炽证治以清热除湿、凉血解毒

本病的急性期多由湿热内蕴, 复感毒邪, 致使火郁于内, 不得疏泄, 熏蒸不解, 外越肌肤而致。临床表现为水疱发展迅速, 疱面鲜红, 自觉身热口渴, 舌质红绛, 苔少而干, 脉细滑数, 治以清热解

毒、凉血清营, 方用解毒凉血汤^[4]加减。临床时加生地黄炭、金银花炭、水牛角丝同用, 共奏清热凉血解毒之功。湿热毒邪炽盛时, 重用生石膏、生地黄、山药各 30 g, 以达清热解毒、凉血消斑、益胃养阴之效。其中, 生石膏味辛达透表, 质重清肺胃热, 以散解热毒、凉血消斑, 表里双解。《医学衷中参西录》^[5]认为, 生石膏无伤人之理, 善清温疹、咽喉、头面之热。另外亦可运用白虎加人参汤, 以山药代替粳米、生地黄代替知母更佳。祛湿常用泻白散、五皮饮, 药如桑白皮、地骨皮、茯苓皮、冬瓜皮等。

2 心火脾湿证重在清脾理脾、泻心凉血

心与火在本病的发生发展过程中起着重要的作用, 如《素问·至真要大论篇》曰“诸痛痒疮, 皆属于心”, 《素问直解》曰“诸痛痒疮皆属于火”, 《类经》曰“热甚则疮痛, 热微则疮痒。心属火, 其化热, 故疮痒皆属于心也”。我们观察到心火脾湿证在临床最为常见, 多见于进展期或胶着状态, 症见遍身燎浆水疱, 糜烂渗出面大, 身热, 心烦口渴, 口舌糜烂, 舌尖红, 舌体微胖, 苔白略黄燥, 脉弦滑数, 治以泻心凉血、清脾除湿, 方用清脾除湿饮^[4]加减。清心火可用三心汤(莲子心、连翘心、栀子仁)、栀子豉汤, 栀子苦寒, 归心、肺、三焦经, 配伍辛凉且具有宣发肺胃郁热作用的淡豆豉, 以消面部红斑, 清三焦之热。此外, 临床中用黄连以泻心火清脾湿, 如《神农本草经百种录》^[6]所载“黄连至苦, 而反至寒, 则得火之味与水之性者也, 故能除水火相乱之病。水火相乱

基金项目: 北京中医医院顺义医院院级课题(SYYJ-201806); 北京中医药大学“薪火传承 3+3 工程”二室一站分站建设项目

* 通讯作者: doctorsunny@sina.cn, (010) 52176677

者, 湿热是也。凡药能去湿者, 必增热, 能除热者, 必不能去湿。惟黄连能以苦燥湿, 以寒除热, 一举两得, 莫神于此”。如遇有颜面热盛、脉络瘀阻、大便干结的患者, 应用具有升腾功效的酒制大黄与牛膝配伍, 小剂量大黄入血分, 具有行血破血之功, 不但泻血热, 且二药相配又能引热下行。此外, 还应注意清除困脾之邪, 使脾湿得运, 临床多用八生汤^[4], 药用白术、枳壳、薏苡仁、芡实等生药以清脾运湿。鉴于有些发于口腔的天疱疮证属心肾不交, 可酌加交泰丸。

3 湿邪为患, 详辨“脾为湿困”及“脾虚湿盛”

本病的发生与脾的关系十分密切, 正如《素问·至真要大论篇》曰: “诸湿肿满, 皆属于脾”, 脾湿不运, 湿热内蕴, 水湿潴留, 外溢肌肤, 故天疱疮的皮疹表现为松弛性大疱。在辨治天疱疮的过程中始终强调详辨“脾为湿困”及“脾虚湿盛”, 重视“清脾”与“健脾”, 从而精准用药。脾虚湿困: 湿邪内盛, 脾阳受困, 运化失职, 气机不畅, 治宜清运脾湿, 药用苍术、厚朴、藿香、砂仁、豆蔻等。脾虚湿盛: 脾主运化水湿, 脾虚则水湿代谢失调, 留滞体内, 形成湿邪而致病, 宜温中补中、健脾化湿, 药用党参、干姜、白术、桂枝、肉桂、黄芪、山药、炙甘草、淫羊藿等。

4 病程日久, 易致脾肾阳虚, 当温补脾肾

天疱疮与脾湿、脾虚相关, 脾虚及肾, 致脾肾阳虚, 正如《诸病源候论》曰: “水病者, 由脾肾俱虚故也。肾虚不能宣通水气, 脾虚又不能制水, 故水气盈溢, 渗液皮肤, 流遍四肢”。该证多见于疾病后期和慢性期, 因本病水疱、渗出明显, 气血津液耗伤, 加之长期大剂量应用激素、免疫抑制剂等, 极易耗伤脾肾阳气, 精神萎靡, 面色㿔白, 满月脸, 形寒肢冷, 腰酸腿软, 腹胀, 头晕, 倦怠乏力, 眠差, 便溏或五更泻, 舌质淡或胖嫩, 苔白, 脉沉迟细。治疗当温补脾肾, 方用健脾益肾合剂加减, 或合温阳利水之真武汤。

5 重视外治, 调护并举

本病治疗中, 外治法的应用及皮肤、黏膜的精心护理十分重要, 也是救治天疱疮能否成功的关键。由于天疱疮的水疱易破溃, 形成糜烂渗出, 容易继发感染, 外治原则主要是收敛、止痛, 控制和预防继发感染。《外科理例》^[7]记载: “将黄柏、滑石各为末, 等分, 和匀, 敷搽患处, 治疗天疱疮, 以渗湿、收敛、解毒。”《普济方》记载: “天花

粉、软滑石各等分为末, 水调外搽皮损, 治疗天疱疮湿疮。”其中, 滑石甘寒, 柔软滑润, 具有清热、利水、润窍的功效。糜烂渗出明显时, 可用黄连、黄柏、苦参、生甘草等水煎液淋洗, 亦可局部温湿敷。疮面较大时用支被架将被子与人体皮肤隔离, 减少压迫摩擦, 保持疮面干燥, 切忌包扎。厚痂处可外用甘草油或复方化毒膏, 待厚痂脱落再处理疮面, 不可强行剥离痂皮。口腔黏膜皮损可以用生甘草、五倍子、金莲花等水煎液含漱。

6 验案举隅

赵某某, 男, 49 岁, 2015 年 11 月 4 日初诊。主诉: 反复口腔溃疡 5 年。现病史: 患者 5 年前无明显诱因出现溃疡, 给予口服及外用药治疗症状无改善。后就诊于北京某三甲医院, 经病理检查诊断为“天疱疮”, 给予口服强的松 40 mg/d 治疗, 病情减轻, 但出现血压、血脂升高, 视物不清, 递减激素至 10 mg/d 则口腔溃疡反复发作, 故前来就诊。刻症: 口腔多处溃疡, 灼痛, 视力下降, 乏力倦怠, 口干, 心悸, 失眠, 腰冷, 足冷, 大便溏, 小便可, 舌淡胖, 苔少, 脉细, 略滑数。专科检查: 口腔多发片状糜烂面, 周围绕以红晕。西医诊断: 天疱疮。中医诊断: 天疱疮, 辨证: 气阴两伤, 余毒未尽。治法: 益气养阴, 清解余毒, 方以解毒养阴汤合交泰丸加减, 处方: 南沙参 15 g, 北沙参 15 g, 太子参 15 g, 玄参 15 g, 生地黄 15 g, 黄芪 15 g, 茯神 15 g, 金莲花 15 g, 煅龙骨 30 g, 锦灯笼 3 g, 白花蛇舌草 30 g, 黄连 6 g, 肉桂 3 g。五倍子水煎液漱口, 强的松 10 mg/d 口服。14 剂, 每日 1 剂。

2015 年 11 月 18 日二诊, 药后未见新发溃疡, 原皮损少许浅表糜烂面, 口干、乏力缓解, 眠安, 腰腹凉, 二便调, 舌淡尖红, 苔薄白, 脉滑。强的松由 10 mg/d 减为 7.5 mg/d。前方去锦灯笼, 黄连减至 3 g, 加牛膝 15 g、巴戟天 15 g, 继服 1 个月, 每日 1 剂。

2015 年 12 月 16 日三诊, 原溃疡已愈, 无新发皮损, 诸症减轻, 纳可眠安, 便溏, 强的松减量为 5 mg/d, 上方去生地黄、玄参, 加山药 30 g、车前子 15 g, 嘱隔日口服 1 剂, 巩固疗效。1 年后随访, 病情稳定, 未见复发。

按: 患者慢性病程, 反复口腔溃疡, 结合刻下症及舌脉, 辨证为气阴两伤、余毒未尽, 治以益气

(下转第 256 页)

用药经验集》中还记录了与中风相关的用药经验,如马钱子配合化痰通络药用于中风后偏瘫治疗^[10];附子为风药中之阳草,能引药上行,善治中风、面瘫之口眼喎斜^[11]等。

4 章朱学派注重中风预防

章次公、朱良春都十分重视中风的预防,提出积极治疗基础疾病的观点,与现代医学不谋而合。章老师认为,血压较高且平素多郁怒者,中风发生概率较高,不可因年老而盲目使用腻补之剂。若更年期女性血压偏高,多为肝肾不足所致,可以用山茱萸、沙苑子等补肾阴,当归、白芍等养肝血、调冲任^[5]。章老师嘱中风后遗症者宜常服海带汤、生西瓜子或菊花煎汤代茶,取其降血压、软化血管之预防作用。朱老师不仅强调控制血压,也指出应积极防治肥胖、高脂血症等基础疾病,同时应保持健康的生活方式、戒除烟酒、节制肥腻饮食、制怒怡情、劳逸结合、适量运动等。

综上,章朱学派认为,中风的病因繁多,病机总不离肝肾阴虚、肝阳偏亢、肝风内动。在急性期治疗时需先辨病情的缓急以决定是否需要扶正固脱,后再根据病因病机遣方用药以折其病势;后遗症期的治疗注重恢复肢体的功能,多使用祛风通络、活血养血之品,再加搜风剔邪力强的虫类药以改善偏瘫症状,日久可加用培补肾阳之品。中风重在预防,应积极控制基础疾病,保持良好的生活习惯。

在本疾病的治疗经验梳理过程中,不难发现朱良春在继承章次公先生的学术思想时,善于取其精华,大力推荐使用其临证有效的经验方,同时也结

合自身经验,大胆改进,如去章老师经验方中阿胶,改用豨莶草;提出中风后遗症期可结合“久病及肾”的观点治疗,使章朱学派思想更为丰富,更具生命力,亦为后世学者继承与发扬中医树立了榜样。

参考文献

- [1] 孟庆云. 论中医学派[J]. 医学与哲学, 1988, 19(8): 423-433.
- [2] 孟庆云. 皇古融新, 卓然自立: 从《章次公医集经验集增补本》看章朱学派的特点与贡献[J]. 中医杂志, 2014, 55(20): 1791-1794.
- [3] 朱良春. 辨证与辨病相结合的重要性及其关系的探讨[J]. 中医杂志, 1962(4): 15-16.
- [4] 朱良春. 章次公医集经验集: 增补本[M]. 北京: 科学出版社, 2013: 155.
- [5] 邓铁涛, 杨甲三, 朱良春, 等. 中风证治[J]. 中医杂志, 1986, 27(4): 7-12.
- [6] 朱良春, 陈淑媛. 类中风验案[J]. 江苏中医杂志, 1980, 1(1): 44-46.
- [7] 田华. 国医大师朱良春教授培补肾阳法治疗中风后遗症之理论探析[J]. 新中医, 2015, 47(12): 3-4.
- [8] 朱良春. 中风论治[J]. 中医药研究, 1989(4): 22.
- [9] 朱建平, 王惟恒, 马旋卿, 等. 朱良春精方治验实录[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2017.
- [10] 朱步先, 何绍奇. 朱良春用药经验集[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2017: 43.
- [11] 朱良春. 朱良春医集[M]. 长沙: 中南大学出版社, 2006: 471.

(收稿日期: 2019-02-17; 修回日期: 2019-07-24)

[编辑: 金超]

(上接第 250 页)

养阴、清热解毒。方中南沙参、北沙参、太子参、元参、黄芪养阴益气; 生地黄滋阴清热凉血; 锦灯笼、白花蛇舌草、金莲花解毒清热; 茯神养心安神; 煅龙骨镇静安神、收敛固涩; 黄连、肉桂合为交泰丸, 交通心肾、清火安神。五倍子味酸涩, 可补肺固精、敛疮收口。用药 2 周后诸症减轻, 强的松减量至 7.5 mg/d, 前方去锦灯笼, 黄连减至 3 g, 加牛膝以补益肝肾、引热下行, 巴戟天以补肾助阳。服前方 1 个月后皮损消退, 诸症减轻, 中药予隔日口服 1 剂, 强的松减量至 5 mg/d。1 年后随访, 病情稳定, 未见复发。

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 2 版. 南京: 江苏凤凰科学技

术出版社, 2017: 906-907.

- [2] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 774.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴: 外科心法要诀[M]. 赵晓鱼, 整理. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 378.
- [4] 安家丰, 张芑. 张志礼皮肤病医案选萃[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 299-311.
- [5] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 193-202.
- [6] 徐灵胎. 神农本草经百种录[M]. 罗琼, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 21-22.
- [7] 汪机. 外科理例[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 159.

(收稿日期: 2019-04-10; 修回日期: 2019-10-30)

[编辑: 金超]