

运用经方治疗皮肤病体会

温 桂 荣

香港荣丰堂中医诊所, 香港特别行政区新界粉岭联和墟和满街 9 号二楼 SD4 号铺)

通讯方式: kwwan1618@yahoo.com, (00852)26756038

[摘 要] 以柴胡桂枝汤治慢性荨麻疹、大柴胡汤治慢性湿疹、麻黄连翘赤小豆汤治皮肤瘙痒症为例, 探讨中医运用经方的思路和方法, 说明临床中如果从病因病机、辨证论治入手, 巧妙应用《伤寒杂病论》的经方, 可以解决现代许多的疑难疾病。

[关键词] 经方; 荨麻疹; 慢性湿疹; 皮肤瘙痒症

皮肤病是临床上的常见病和多发病, 近几年来香港地区有逐渐增多之势。其中湿疹、慢性荨麻疹和瘙痒症等产生的剧烈瘙痒、皮肤色素沉着及苔藓样改变, 伴有烦躁不安、夜难入睡等症状, 严重者影响患者日常生活和工作。现将笔者运用经方治皮肤病体会介绍如下。

1 柴胡桂枝汤治慢性荨麻疹

本方由桂枝、黄芩、(制)半夏、人参、炙甘草、芍药、大枣、柴胡、生姜组成。《伤寒论》第 146 条“伤寒六七日, 发热微恶寒, 支节烦疼, 微呕, 心下支结, 外证未去者, 柴胡桂枝汤主之”。为太阳表证未解, 入于少阳, 邪居少阳半表半里。若风热之邪侵袭人体, 渐渐地伤及肌肤气血, 搏击于肌肤之间, 而成慢性荨麻疹。正如《诸病源候论》所载: “夫人阳气外虚则多汗, 汗出当风。风气搏于肌肉, 与热气并, 则生蓐蓐。状如麻豆, 甚者渐大, 搔之成疮”。其辨证要点是全身反复出现风团, 风团形态不一, 压之褪色, 瘙痒, 搔抓后痒甚, 发无定处, 时起时消, 时轻时重, 伴睡眠欠佳, 舌质淡红、苔薄白, 脉弦数。试用疏风泄热, 和解少阳的柴胡桂枝汤。从方药配伍上看, 方中桂枝与白芍配伍, 桂枝既能和营散风, 温通血脉, 又有抗菌作用^{[1]539}; 白芍既可“益阴养血, 滋润肝脾”(《本草正义》), 又可抗炎、抗菌和抗病毒^{[1]249}。二药配伍合用, 调和营卫, 调和气血。柴胡与黄芩配伍, 柴胡透表泄热, 善治邪在少阳所致的寒热往来, “主时疾内外热不解”(《药性论》)。此外, 还可解热、抗炎和抑制病毒^{[1]543}; 黄芩为清热燥湿, 泻火解毒之要药, 善治皮肤疮疡湿毒, 止皮肤瘙痒。不但如此, 还有抗微生物、抗变态反应和抗炎作用^{[1]561}。二药配伍合用, 其泄热透表邪, 清热止瘙痒的作用明显提高。人参、炙甘草与大枣配伍, 人参能补脾益气, 有抗疲劳的作用^{[1]4}; 甘草不但能“主治金疮, 解毒”^{[2]44}(《神农本草经校注》), 而且能抗炎、抗病毒和抗菌^{[1]201}, 善治皮

肤瘙痒等症。大枣能养血补血, “缓阴血, 生津液”^{[3]139}(《本草从新》), 对特异反应性疾病能抑制抗体的产生^{[1]59}。三药配伍合用, 增强身体抵抗力, 扶正驱邪。还有半夏与生姜伍用, 半夏能燥湿化痰, 消痞散结; 生姜既有宣散走窜、外达皮毛, 又有抗炎和抗病原体的作用^{[1]237}。二药合用, 消痞散结, 抗炎和抗病原体。诸药合用, 共奏透表泄热, 清热止瘙痒之功。无论是从古代文献资料分析, 还是从现代药理研究上看, 柴胡桂枝汤不但可治胃肠病, 而且能治慢性荨麻疹。

若风热盛者, 桂枝的用量稍轻, 再加紫花地丁、连翘、牛蒡子疏风清热; 若痒剧者, 加全蝎、乌梢蛇熄风止痒; 若有水疱者, 加车前子、薏苡仁、泽泻利水渗湿; 若疹红赤者, 加金银花、紫花地丁清热解毒; 若血虚者, 加熟地黄、何首乌、当归补血养血; 若气虚者, 加黄芪、白术健脾益气。

例 1: 患者, 男, 30 岁, 2010 年 5 月 21 日初诊。主诉: 四肢躯干皮肤瘙痒反复发作 2 年余。曾经西医治疗, 诊为“慢性荨麻疹”。经治病情暂时缓解, 但病根未除。现症见: 全身皮肤瘙痒, 有片状红斑, 形态不一, 压之褪色, 搔抓后痒甚, 时起时消, 时轻时重, 伴有口苦咽干。舌质淡红、苔薄白, 脉弦数。中医诊为“隐疹”、“风疹块”。证属太少合病, 邪滞少阳。治宜疏风泄热, 和解少阳, 方用柴胡桂枝汤化裁: 柴胡、黄芩、生姜、(制)半夏、桂枝、白芍、僵蚕、连翘、金银花各 9g, 党参 15g, 炙甘草 5g, 全蝎 3g, 大枣 5 枚。3 剂。每日 1 剂, 水煎服。药后症状明显减轻, 照上方加减出入 12 剂而愈。5 个月后因感冒咳嗽来诊, 诉皮肤瘙痒未再发作。

2 大柴胡汤治慢性湿疹

本方由柴胡、黄芩、芍药、(制)半夏、大枣、枳实、大黄、生姜组成。《伤寒论》第 103 条“太阳病, 过经十余日, 反二三下之, 后四五日, 柴胡证仍在者, 先与

小柴胡。呕不止，心下急，郁郁微烦者，为未解也，与大柴胡汤，下之则愈”。这是少阳实热郁遏，兼有阳明热结在里。若风热之邪客于肌肤，凝滞于肌腠之间，日久伤及气血，肌肤失养而成皮肤瘙痒。其辨证要点是皮肤有暗红色斑疹，糜烂及结痂，糜烂面有渗液，日久皮肤增厚，皮纹加深，色素沉着，时常瘙痒难忍，或晚上为甚。舌质淡红、苔薄黄，脉浮数。可用和解少阳，清热泻下的大柴胡汤为治。从方药配伍上分析，方中柴胡与黄芩合用，柴胡质轻气薄，善于升散，透表泄热；黄芩质轻气厚，善走表里，善治皮肤疮疡湿毒。二药配伍，清泄郁热，使湿热之邪从皮毛而解。白芍与大枣配伍，白芍补血敛阴，善于补血活血；大枣善于养血补血。二药合用，滋阴养血，滋润肌肤。半夏与生姜合用，和胃消痞，顾护后天之本。还有枳实与生大黄配伍，枳实善于破气消积，化痰消痞；生大黄凉血解毒，清热燥湿，善治热毒疮疡，荡涤壅滞，推陈出新。二药配伍合用，凉血解毒，清热祛湿，消积导滞的作用明显加强。诸药合用，共奏透表泄热，凉血解毒之功。近代除将本方用于治疗急性胆囊炎、胆结石等疾病外，还将本方用于治疗慢性湿疹，同样见效。

若风热盛者，加紫草、牛蒡子、蝉蜕疏散风热，解毒透疹；若湿热盛者，加蒲公英、黄柏、紫草清热解毒，祛湿除疹；若发于肘部者，加羌活引药上行；若发于脚部者，加牛膝引药下行，直达病所；若糜烂渗液多者，加薏苡仁利水渗湿；若痒剧者，加全蝎、乌梢蛇熄风止痒；若久病难愈兼有气滞血瘀者，加赤芍、丹参、桃仁、青皮疏肝理气，活血化瘀；若血虚者，加当归、熟地黄、何首乌补血活血；若气虚者，加党参、黄芪健脾益气。

例 2：患者，男，26 岁，2010 年 6 月 12 日初诊。主诉：四肢、胸腹部皮肤瘙痒反复发作 6 年，诱发加剧 3 天。患者 6 年以来，每于食虾蟹或辛辣则诱发皮肤瘙痒甚，虽经中西医结合治疗，时缓时剧。西医诊为“湿疹”。3 天前因饮食不节致瘙痒加剧，前来求诊。现症见：四肢、腹部有密集成片的红色丘疹，部分糜烂有些渗液，皮肤色素沉着，晚上瘙痒甚，纳可，大便秘结。舌质淡红、苔薄黄，脉弦滑。中医诊为“浸淫疮”、“粟疮”。证属少阳湿热郁遏，凝滞肌肤。治用和解少阳，清热祛湿，导滞泄下的大柴胡汤加减：柴胡、黄芩、枳实、金银花、赤芍、连翘各 9g，地肤子、苦参、大枣（后下）各 12g，白鲜皮、乌梢蛇、薏苡仁各 15g。3 剂。每日 1 剂，水煎服。药后诸症明显改善，守上方加减调理 1 个月余而愈。

3 麻黄连翘赤小豆汤治皮肤瘙痒症

本方由麻黄、连翘、杏仁、赤小豆、大枣、桑白皮、生姜、炙甘草组成。《伤寒论》第 262 条“伤寒瘀热在里，身必黄，麻黄连翘赤小豆汤主之”。这是外邪未解，表气郁闭，又有湿热内郁。正如《伤寒论三注》所云：“凡有湿之人，一感外邪两相挟持，则外之邪不散，而在里之热转增……”。瘙痒症虽然有全身性和局部性之分，但是只要病因病机吻合，方药对应，都可见效。其辨证要点是全身皮肤瘙痒难忍，皮肤表面粗糙，增厚，搔抓后有条状搔痕，点状血痂，舌质淡红、苔薄白，脉浮。治用发汗利湿，清热止痒的麻黄连翘赤小豆汤。从方药配伍上推敲，麻黄与杏仁配伍，麻黄味辛微苦性温，其功用：“轻清上浮，专疏肺郁，宣泄气机”（《本草正义》）；既能轻扬解表开毛窍^[4]，又能入里解阴凝、起阳气、托毒外出。善治“中风伤寒，……毒风疹痹”^{[5]41}（《本草备要》）；解热、抗炎和抗病原微生物^{[1]617}。杏仁味苦性微温，可杀虫治疮，正如《本草纲目》所载：“杀虫，治诸疮疥，消肿，去头面诸风气皴疱”。二药配伍合用，轻清上浮，驱风止痒。连翘、赤小豆与梓白皮配伍，连翘味苦性微寒，《珍珠囊》载：“连翘之用有三：泻心经客热，一也；去上焦诸热，二也；为疮家圣药，三也”。《本草备要》又赞其曰：“散诸经血凝气聚，利水通经，杀虫止痛，为十二经疮家圣药”^{[5]43}。此外，连翘还有抗炎和对病原微生物有抑制作用^{[1]357}。赤小豆味甘酸性平，善于解毒排脓，《药性论》载：“能消热毒痈肿，散恶血不尽”，而《本草备要》又云：“行水散血，消肿排脓，清热解毒”^[4]。而桑白皮“主治热”^{[3]214}。三药合用，加强清热解毒，消肿散结的作用。还有炙甘草、大枣与生姜配伍，炙甘草味甘性平，既益气补中，又清热解毒，善治皮肤疮疡。大枣味甘性平，善补血养血。还有生姜味辛性微温，宣散走窜，抗炎和抗病原体^{[1]237}。三药合用，既补气养血以固其本，又祛皮肤疮疡以治其标。诸药合用，疏风利湿，清热解毒，消肿散结，祛风止痒，是治疗皮肤瘙痒的良方。

若瘙痒剧者，加地肤子、苦参、白鲜皮清热止痒；若不效，再加全蝎、乌梢蛇熄风止痒；若湿热盛者，加龙葵、黄芩、黄连清热祛湿；若皮肤表面粗糙，色素沉着者，加丹参、桃仁、红花活血化瘀；若阴虚者，加玉竹、玄参滋阴降火；若血虚者，加当归、熟地黄、何首乌补血活血。

例 3：患者，女，17 岁，2010 年 9 月 12 日初诊。主诉：全身皮肤瘙痒半年。西医诊为“皮肤瘙痒症”。服药后症稍缓，但未能根治。现症见：全身皮肤瘙

唐旭东通降法治疗胃食管反流病经验

李敬华¹ 胡建华² 张丽颖³ 王凤云³ 王 萍³ 卞立群³ 指导:唐旭东^{3*}

(1. 中国中医科学院中医药信息研究所,北京市东城区东直门内南小街 16 号,100700;

2. 首都医科大学附属北京佑安医院;3. 中国中医科学院西苑医院)

* 通讯作者:txdly@sina.com,13121520294

[摘 要] 介绍唐旭东治疗胃食管反流病经验。认为本病病机关键为胃失和降、浊气上逆,治以通降,临床常分为肝胃不和证、寒热错杂证、脾虚气滞证治疗。

[关键词] 胃食管反流病;通降法;唐旭东

胃食管反流病(gastroesophageal reflux disease, GERD)是指胃、十二指肠内容物反流到食管引起泛酸、胃灼痛等症状和食管黏膜以及口咽、喉、气道等食管以外组织的损害^[1]。GERD 包括非糜烂性反流病(non-erosive reflux disease, NERD)、反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)及巴雷特食管(Barrett 食管)3 种临床亚型。据统计,我国 GERD 患病率为 5.77%,反流性食管炎患病率为 1.99%^[2],其中 Barrett 食管与食管腺癌密切相关。

中国中医科学院西苑医院唐旭东教授长期从事脾胃病临床及科研工作,在治疗脾胃系统疾病中积累了丰富的经验,现将唐老师治疗 GERD 的经验总结如下。

1 病因病机

GERD 主要表现为胃食管反流的症状如反酸、反食、嗝气,食管刺激症状如胸骨后烧灼感或疼痛、胸闷、咽部异物感或吞咽疼痛,食管外刺激症状如咳嗽、气喘、咽喉炎、口腔溃疡、副鼻窦炎。严重反流或反复发作可发展成食管狭窄,造成吞咽困难;少数可以发展至 Barrett 食管,食管远端的正常复层鳞状上

皮被单层柱状上皮替代,是食管腺癌的癌前病变。

GERD 涉及中医“噎膈”、“胸痹”、“吞酸”、“吐酸”等病证范畴,其发生原因,有暴饮暴食者,累积日久,脾胃损伤,受纳失常,湿热蕴生,乃致中焦阻隔,胃失通降;有平素急躁或抑郁者,肝失疏泄,横逆犯胃,乃致肝胃不和,胃失和降;或素体羸弱者,脾胃运化无力,饥饱无制,乃致脾气不足,胃失通降。根据其临床特征,其主要病机是各种病因导致胃失和降,浊气上逆^[3]。

2 治则治法

唐老师认为,胃为水谷之海,主受纳,腐熟水谷,“胃主降,以通为用,以降为顺”,只有保持胃气的通降,才能使受纳有权,腐化有力,因此,通降是胃最根本的生理特点。GERD 发病的根本病机在于胃失和降,不降反逆,因此,治疗上以“通降法”为核心才是切中病机。通降法主要以行气降胃为根本,根据临证特点辅以他法,因于情志不遂,日久化热者,兼以疏肝清热;因于暴饮暴食,蕴生湿热者,兼以化湿清热;因于病久脾胃虚寒者,兼以补土温中;因于阴虚肝旺者,兼以柔肝养阴;使脏腑相协,升降有序,而

痒,或聚合成片,或条状搔痕,搔痕累累,点状血痂,伴口干渴,夜卧不安。舌质淡红、苔薄微黄,脉浮。中医诊为“痒证”、“血风疮”。证属风邪外束,湿热内蕴。治用疏风清热,祛湿止痒的麻黄连翘赤小豆汤化裁:麻黄、防风、连翘、杏仁、龙葵、金银花、乌梢蛇各 9g,蝉蜕、甘草各 6g,赤小豆、生地黄各 20g,当归 15g,大枣 5 枚。3 剂。每日 1 剂,水煎服。药后瘙痒明显减轻,服上方加减 15 剂后,诸症悉除。

参考文献

[1] 阴健,郭力月. 中药现代研究与临床应用[M]. 北京:学苑出版社,1994.

出版社,1994.

[2] 尚志钧. 神农本草经校注[M]. 北京:学苑出版社,2008.

[3] 吴仪洛选. 朱建平,吴文清点校. 本草从新[M]. 北京:中国古籍出版社,2001:139.

[4] 库宇,庄乾竹,王健. 皮肤病治疗中应用麻黄的体会[J]. 中华中医药杂志,2010,25(12):2271-2274.

[5] 汪昂著,郑金生整理. 本草备要[M]. 北京:人民卫生出版社,2007.

(收稿日期:2011-12-07;修回日期:2012-03-01)

[编辑:洪 涛]

[10] 阴健,郭力月. 中药现代研究与临床应用[M]. 北京:学苑出版社,1994.

Copyright © 2012. All rights reserved. http://www.cnki.net