

镇心安神法治疗特应性皮炎的理论与实践

迟慧彦 郎 娜 黄尧洲* 姚春海 余远遥 赵一丁 李云峰 崔 晗

中国中医科学院西苑医院皮肤科,北京市海淀区西苑操场 1 号,100091

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划资助项目(007BAI20B049)

* 通讯作者: chihuiyan@163.com, (010)62835135

[摘要] 特应性皮炎是皮肤科常见的难治性疾病之一。其发病特点及临床表现显示,心神不调是特应性皮炎的主要病因病机。镇心安神法注重心神的影响,以重镇安神、清心止痒、补益脾肾作为特应性皮炎的防治原则,在临床实践中以此理论为指导治疗可取得较好的疗效。

[关键词] 特应性皮炎;心神不调;镇心安神

特应性皮炎是皮肤科的常见病、多发病,通常始发于婴幼儿,缓解与复发交替并可能伴随终身^[1]。由于其瘙痒严重,反复发作,患者常寝食不安,严重影响患者的身心健康和生活质量^[2]。根据其发病特点及临床表现,心神不调是特应性皮炎的主要病因病机。本文结合相关文献及特应性皮炎的临床表现、发病特点,总结特应性皮炎与心神不调的关系,及初步探讨镇心安神法治疗特应性皮炎的理论和实践。

1 特应性皮炎与心的关系

1.1 心主血脉

心主血脉是指心气推动血液在脉中运行,流注全身,内营脏腑,外濡肌肤,发挥营养和滋润作用。心和脉直接相连,互相沟通,血液在心和脉中不停地流动,心、脉、血三者共同组成一个循环于全身的系统,在这个系统中,心起着主导作用。心主血脉功能正常时,则皮肤滋润而有光泽。若心火亢盛,热壅血滞肌肤,则可导致皮肤红肿灼热、甚至糜烂,心胸烦热,不易入睡;若心血虚,肌肤失养,则皮肤出现干燥、苔藓化。心通于夏气而为火脏,属阳中之太阳,故特应性皮炎常在夏季湿热环境中加重。而特应性皮炎最主要的症状——瘙痒,常常由风湿热邪气蕴结营血,客于皮肤肌表而引起,或由血虚风燥阻于皮肤,肌肤失于濡养而成。故《黄帝内经》云:“痒者,表皮之疾也,心为阳而布于表;疮者,营血运营失调,壅滞逆乱,淤而化热所致也”,均与心主血脉相关。《景岳全书》曰:“凡疮疡之患,无非血气壅滞,营卫羁留之所致。”进一步强调了皮肤疾患与血气的关系,而血气营卫的调和,在于心气的推动和主宰。

1.2 心藏神

心藏神生理功能有二,一是主宰人体的心理活

动,二是心主宰全身五脏六腑、形体官窍的生理活动。人体的各个组织器官,各有其不同的生理功能,但均需在心的调节和主宰下,分工协作,才能完成整体的生命活动。故《黄帝内经素问吴注》云:“心为一身之主,脏腑百骸皆听命于心,故为君主之官,心藏神,故曰神明出焉。”心藏神的生理功能正常,则表现为精神振奋、意识清楚、思维敏捷、反应灵敏。反之,若心不藏神,就会出现精神意识思维活动异常的表现,如失眠多梦、神志不宁、谵语、狂乱等。特应性皮炎的患儿多有躁动不安、精力无法集中、睡眠差,为心不藏神的表现。同时,精神神经因素如长期焦虑、紧张与负性情绪或突然的精神刺激等也是特应性皮炎的一个重要的发病诱因。同时由于瘙痒症状会给患者带来不同程度的心理和精神压力,造成恶性循环。在临床中常可看到一个患者出现瘙痒症状时,同一病房患有相似疾病的患者也会出现或加重症状,这一类瘙痒被称为心因性瘙痒。此即是王冰“百端之起,皆自心生,痛痒疮疡生于心也”的意义。因此,心作为心理活动的主导器官,其藏神,主神明功能对特应性皮炎的发病有重要意义。

2 心神失调是特应性皮炎的主要病机

《素问·至真要大论》中云:“诸痛痒疮,皆属于心。”这句话言简意赅,高度概括了诸症与心的特殊关系,把痛症、疮疡、瘙痒诸症之病机统括归属于心。《灵枢·本神》又曰:“心怵惕思虑伤神,神伤则恐惧自失,破胭脱肉,毛悴色夭……”。由此说明,心神失调往往导致皮肤及其附属器官发生疾病。

古代的“疮”字含义广泛,凡是外科(包括皮肤科)的疾患多以“疮”字命名,如湿疮、黄水疮、疔疮等。“疮”可泛指头身诸疮疡症,痛痒也指皮肤科

湿疹皮炎一大类病症。“痒”在《说文解字》中解释为“痒,癢也”。疮痒,即疮疡。痛和痒为疮疡也就是外科皮肤科疾病的主要自觉症状。《医宗金鉴·外科心法要诀》说:“痈疽原是火毒生,经络阻隔气血凝。”心属火,主血脉,心经火毒炽盛,可令“营气不从,逆于肉理,乃生痈肿”。故云:“疮疡及其痛痒诸症,多为心主血脉之病。”后世医家也从心主火、主热方面联系,认识到心火旺、湿热亢盛乃特应性皮炎的主要病机之一。

现代医学明确指出,精神神经因素是特应性皮炎发生发展的一个重要原因。《外科启玄》曰:“凡疮疡,皆由五脏和六腑壅滞,则令经脉不通而生焉。”即认识到疮疡的发病与脏腑的气机不通有密切联系,而人的五脏六腑生理功能的主宰也是“心藏神”的一方面。如《类经》云:“心为五脏六腑之大主,而总统魂魄,兼该志意。故忧动于心则肺应,思动于心则脾应,怒动于心则肝应,恐动于心则肾应,此所以五志惟心所使也。凡是情志之伤,虽五脏各有所属,然求其所由,则无不从心而发。”王冰也注意到精神活动与瘙痒程度的关系,曰:“心寂则痛痒微,心躁则痛痒甚,……”。因此,心神失调是特应性皮炎的重要病机。

3 镇心安神法在特应性皮炎治疗中的应用

在临床中,我们总结出特应性皮炎的主要病因病机为心神失调,并根据其病因病机采用“镇心安神法”治疗,效果显著。在现代医学中,已明确特应性皮炎的预防需要避免3个恶性循环^[3],对于特应性皮炎的治疗和恢复意义重大。一是瘙痒——搔抓循环:瘙痒是特应性皮炎的主要症状,而搔抓会引起或加重瘙痒。二是皮肤干燥——瘙痒循环:由于患者皮肤干燥,瘙痒的机会增加。三是心理障碍——湿疹循环:患者多存在心理障碍,对患者的日常生活、休息均有影响,加重特应性皮炎。

镇心安神法的治疗注重心神的影响,根据特应性皮炎的病因病机,结合以上3个诱发和加重皮炎的恶性循环,总结了重镇安神、清心止痒、补益脾肾作为特应性皮炎的防治原则。代表方龙牡汤由龙骨、(煅)牡蛎、骨碎补、茯苓(皮)、地肤子、淡竹叶等组成。立方用药以镇心安神为主,辅以清心止痒、补益脾肾,共奏镇心安神止痒之效。方中选用龙骨、(煅)牡蛎,以镇心安神、熄风止痒。龙骨味甘补益,微寒清热,质重祛怯,入心经,养心血,具有镇心安

神、收敛固涩、收湿敛疮等功效。《本草纲目》曰龙骨能“收湿气”。若因病久伤血,血虚生风生燥,或气血运行失常,湿热蕴阻,肌肤失去濡养而致的湿疮,症见皮肤瘙痒不能眠,皮损颜色暗淡,浸润肥厚,苔藓样变,色素沉着,血瘀脱屑,可用龙骨养心安神、收湿敛疮治之^[4]。牡蛎有化痰软坚、清热除湿的功效,牡蛎对于小儿钙质缺乏等有效。龙骨配牡蛎,起养阴潜阳、镇静安神的作用,共为君药。《医学衷中参西录》云:“龙骨、牡蛎能宁心固肾,安神清热”。现代药理研究显示^[5],龙骨、牡蛎中所含的钙剂能增加毛细血管的致密度,降低通透性,从而减少渗出,减轻或缓解过敏症状。清心止痒多选用淡竹叶、地肤子。心主血脉而行营卫,若“营卫稽留于经脉之中,则血泣而不行……壅遏而不行故热”。考虑到皮肤病的发生与心绪烦扰、产生心火导致血热关系极大。故用淡竹叶清心火,引火下行,以除湿热。地肤子主要成分含三萜皂苷、脂肪油等,除具有清热利湿、祛风止痒的功效外,外用亦有止痒、抗炎、保湿、滋润皮肤的作用^[6],二药共为臣药。茯苓、骨碎补合用起到补益脾肾的作用,脾肾分别为先天之本和后天之本,对提高机体免疫力、改善症状、防止复发有重要的意义,为佐使。茯苓有利水渗湿、健脾宁心之功,茯苓多糖还能提高实验动物腹腔吞噬细胞吞噬能力,激活T淋巴细胞、B淋巴细胞,改善免疫功能,增强体质^[7-8]。骨碎补可补肾强骨,其主要成分双氢黄酮苷具有明显的镇静、镇痛作用^[9]。

北宋徐之才认为“重可镇怯,亦是沉降药,有向内而下行,有清热潜下作用。”现代医学认为,瘙痒属神经兴奋范畴,中医属风属火,心藏神,故用镇心安神法对瘙痒有疗效。从另一方面讲,重镇安神法可以改善患者的睡眠质量,减少患者的精神焦虑,从而亦可摆脱心理障碍——湿疹的恶性循环。

综上所述,镇心安神法治疗特应性皮炎正是基于心神不调是特应性皮炎的主要病因病机的认识而提出的基本治法。立方以镇心安神为主,辅以清心止痒、补益脾肾,共奏镇心安神止痒之效。全方紧扣病机,又与现代医学理论相辅相成。我们临床中随访镇心安神法治疗停药后3个月到半年的患者,结果显示镇心安神法治疗特应性皮炎具有较好疗效,对于缓解病情、减少复发、改善患者体质和生命生活质量具有较好的作用。

(下转第760页)

金银花软胶囊制剂由金银花、忍冬藤组成,属纯中药制剂,毒副反应少。金银花具有抗菌及抗病毒作用,即对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、痢疾、伤寒、脑膜炎双球菌、肺炎双球菌、绿脓杆菌以及流感病毒等都有明显抑制作用;有增强免疫的功能,能促进淋巴细胞转化,增强白细胞的吞噬功能;具有抗炎、解热作用,能促进肾上腺皮质激素的释放,对炎症有明显抑制作用^[9-10]。忍冬藤有清热解毒、祛风散热之功;具有抗炎、抗过敏反应和免疫调节的作用。并且金银花软胶囊同时含有金银花挥发油和金银花提取物,从而具有更为突出的抗炎、抗病毒作用^[11]。临床上适用于感冒发热特别是病毒感染引起的诸症。疱疹性咽峡炎属风热喉痹,多为外感风热;使用金银花软胶囊清热解毒、祛风散热,从而缩短本病的治疗时间。另外,可将胶囊剪破后直接将药液滴入患儿口中;也可将药液滴入饮料或牛奶中服用,利于吸收,又掩盖了药物的气味,解决儿童用药难的问题。康复新液是从美洲大蠊干燥虫体提取的纯中药制剂,是一种含多种生物活性物质的混合液,其中多元醇类、肽类活性物质及 18 种氨基酸能够促进病损组织中核酸、蛋白质胶元的合成,从而促进表皮细胞创面微循环,促进新生肉芽组织生长,迅速修复损伤的皮肤黏膜,从而达到修复溃疡创面的效果^[12]。且该药物味甜,无刺激性,涂药后创面有凉爽感,避免涂擦引起患儿疼痛,增加了患儿及家长的依从性。

本研究结果显示,金银花软胶囊联合康复新液治疗疱疹性咽峡炎效果明确,能迅速缓解发热、咽峡部疱疹及口腔溃疡等主要症状,并且使用方便,治疗可以在家中进行,减少院内感染的机会;患儿及家长

依从性好,疗效显著,值得临床推广使用。特别是口服金银花软胶囊和利巴韦林冲剂,联合康复新液含服(局部涂抹),可缩短病程,效果更好。

参考文献

- [1] 杨锡强, 易著文. 儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 261-263.
- [2] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 802-810.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 手足口病诊疗指南(2010 年版)[EB/OL]. (2010-08-10)[2011-10-02]. <http://news.sohu.com/20100421/n271657883.shtml>
- [4] 郑筱萸. 中国新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 260-263.
- [5] 王华芳, 郦建娣, 赵小芳. 利巴韦林气雾剂治疗疱疹性咽峡炎疗效观察[J]. 中国当代儿科杂志, 2009, 11(6): 494-495.
- [6] 戴宪国, 方洪兴, 莫纯坚. 更昔洛韦治疗疱疹性咽峡炎 162 例疗效观察[J]. 中国误诊学杂志, 2006, 6(3): 465-466.
- [7] 甄娇岚. 阿昔洛韦治疗疱疹性咽峡炎 108 例疗效观察[J]. 中国实用儿科杂志, 2002, 17(5): 317.
- [8] Chavez-Bueno S, Mejias A, Merryman RA. Intravenous palivizumab and ribavirin combination for respiratory syncytial virus disease in high-risk pediatric patients[J]. Pediatr Infect Dis J, 2007, 26(12): 1089-1093.
- [9] 张艳英, 刘丽妹, 潘洁虹. 金银花药性及其相关问题考证[J]. 中国医药指南, 2011, 9(31): 387.
- [10] 孙立娟. 金银花的成分及药理学研究[J]. 中国实用医药, 2011, 6(30): 239-240.
- [11] 庞瑞. 金银花有效成分的药理学研究进展[J]. 陕西中医学院学报, 2011, 34(3): 77-79.
- [12] 陈柏兴, 陈峰. 康复新液治疗小儿口腔溃疡 80 例[J]. 华西药学杂志, 2006, 21(5): 404-405.

(收稿日期: 2011-11-18; 修回日期: 2012-02-19)

[编辑: 侯建春]

(上接第 748 页)

由此可见, 镇心安神法治疗特应性皮炎的理论渊源于中医学经典, 同时经过临床实践的检验, 对于指导特应性皮炎的辨证论治颇具实用价值。

参考文献

- [1] Nicol NH, Boguniewicz M. Successful strategies in atopic dermatitis management[J]. Dermatol Nurs, 2008, Suppl: 3-18.
- [2] Braham SJ, Pugashetti R, Koo J, Maibach HI. Occlusive therapy in atopic dermatitis: overview[J]. J Dermatolog Treat, 2010, 21(2): 62-64.
- [3] Bieber T, Novak N. Pathogenesis of atopic dermatitis: new developments[J]. Curr Allergy Asthma Rep, 2009, 9(4): 291-292.

(C) 1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net> [编辑: 侯建春]

- [4] 江苏新医学院. 中药大辞典·上册[M]. 上海: 上海人民出版社, 2005: 625.
- [5] 张晗, 张磊, 刘洋. 龙骨、牡蛎化学成分、药理作用比较研究[J]. 中国中药杂志, 2011, 23(7): 1839-1840.
- [6] 梅全喜, 毕焕新. 现代中药药理手册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998: 327-328.
- [7] 金琦, 曹静, 王淑华. 大剂量茯苓的药理作用及临床应用概况[J]. 浙江中医杂志, 2003, 38(9): 410-411.
- [8] 王帅, 姜艳艳, 朱乃亮. 茯苓化学成分分离与结构鉴定[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(12): 841-844.
- [9] 王浴生, 邓文龙, 薛春生. 中药药理与应用[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 972-982.

(收稿日期: 2011-12-02; 修回日期: 2012-02-15)