

荨麻疹中医辨证治疗体会

于 彬¹ 宋 坪¹ 王振萍¹ 刘馨雁¹ 王素梅^{2*}

(1. 中国中医科学院广安门医院国际医疗部, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053;

2. 中国中医科学院广安门医院南区皮肤科)

* 通讯作者: yubin0908@163.com, 13811297797

[摘要] 介绍运用中医药辨治荨麻疹临床体会, 可分为风热束表、风热挟湿、风邪久羁、风寒束表、血热风盛、血瘀生风、血虚风盛和脾胃失和等 8 种证候, 以成方分别加减施治。认为“治风先治血, 血行风自灭”虽为古人之名训, 但前人并未言及治风的方法, 如凉血祛风、养血祛风、活血祛风等。若将此法予以发扬, 对于治疗顽固的荨麻疹颇有启迪。

[关键词] 荨麻疹; 祛风; 中药治疗

荨麻疹是一种常见的皮肤黏膜过敏性疾病, 表现为风团倏隐倏现, 瘙痒难耐, 反复发作。由于本病病机复杂, 风团倏隐倏现, 瘙痒无度, 反复发作, 顽固难治, 患者生活质量受到严重影响。中医有“隐疹”、“风蓓蕾”、“鬼饭疙瘩”、“风乘疙瘩”、“风疹块”等名^[1]。

1 病因病机

《素问·四时刺逆从论》云:“少阴有余, 病皮痹隐疹。”病因包括内因和外因, 内因常由禀性不耐, 腠理失密, 卫外疏松, 风邪乘袭; 或饮食失宜, 脾胃失调, 复感风邪; 或情志不遂, 郁而化火, 血热生风; 外因常由寒温不适, 风邪乘入。总之无论内因、外因均以风邪为主, 内因是根本, 外因为条件, 外因通过内因起作用。

2 辨证论治

荨麻疹基本表现为突发风团, 色红或暗或淡, 大小不一, 发无定处, 起落迅速, 消退后不留痕迹; 瘙痒难耐, 搔抓后风团增多加大, 常可反复。

2.1 风热束表证

又称“赤疹”^[2]。多见于急性荨麻疹或慢性荨麻疹急性发作, 短期内痊愈者为急性荨麻疹。症见起病急骤, 风团色红, 触之灼热, 遇冷得缓, 伴发热口干, 唇红, 舌赤、苔黄, 脉数等。

例 1: 秦某, 女, 45 岁, 2012 年 3 月 11 日初诊。主诉: 全身反复出现风团 1 周。现病史: 1 周来全身反复出现风团, 剧痒, 夜寐难安, 遇热加剧, 得冷减轻, 口渴心烦、咽痛。查: 全身散在红色风团, 形如麻豆, 或似云朵, 触之灼热, 伴扁桃体 II 度肿大, 便干溲赤, 舌红、苔黄, 脉弦数。中医诊断: 赤疹(风热束表证)。西医诊断: 急性荨麻疹。治法: 清热祛风, 解表止痒, 方选银翘散加减: 金银花 15g, 连翘 9g, 桔梗 9g,

薄荷 6g, 竹叶 10g, 荆芥穗 10g, 牛蒡子 9g, 甘草 6g, 生地黄 30g, 石膏 30g(先煎), 7 剂。二诊: 风团不再起, 前方去石膏, 生地黄减至 15g, 续服 7 剂, 病愈。

按: 本案因起病急骤, 风团色红, 瘙痒剧烈, 伴咽痛口干, 属风热束表证, 故选银翘散, 以冀散风清热, 邪从表解。因风团色红, 考虑波及血分, 故加生地黄; 口渴能饮, 常有气分热, 故加石膏。二诊病情好转, 剂量酌减。

2.2 风热挟湿证

又称“水疥”、“土风疮”、“水丹”。常见于丘疹性荨麻疹或胆碱能性荨麻疹。常见夏秋之际, 小儿多患, 症见纺锤形红色风团, 长轴与皮纹一致, 顶有水疱, 舌淡红、苔白腻, 脉象滑数等。

例 2: 王某某, 女, 15 岁, 2011 年 9 月 23 日初诊。主诉: 周身反复发作风团 10 天。现病史: 10 天前因虫咬始发红色风团, 散发于躯干为多。查: 风团形似纺锤, 长轴与皮纹一致, 小如黄豆, 大若花生米, 四畔红润, 触之灼热, 顶有水疱, 疱壁坚实, 紧绷光亮, 疱液澄清, 破出黄液, 奇痒不眠, 成批再发。倦怠乏力, 头痛身重, 腹胀纳差, 大便溏薄, 舌淡红、苔白腻, 脉滑数。中医诊断: 水疥(风热挟湿证)。西医诊断: 丘疹性荨麻疹。治法: 祛风胜湿, 清热止痒, 方选羌活胜湿汤加味: 羌活 10g, 独活 10g, 藁本 10g, 防风 10g, 川芎 10g, 炙甘草 10g, 泽泻 10g, 生地黄 30g, 牡丹皮 10g, 赤芍 10g, 7 剂。二诊风团基本消退, 消退后复发时间延长, 瘙痒基本消失, 病情趋向好转, 知方药中的, 效不更方, 续服上方 7 剂, 临床治愈。

按: 本案见于夏秋之际蚊虫叮咬后, 属禀赋不耐, 常与风、湿、热相关, 予羌活胜湿汤以祛风除湿为主。其中风团色红属热, 故加生地黄、牡丹皮和赤

芍,使血热得去,风邪自除,瘙痒得止;顶有水疱为挟湿,故加泽泻以祛湿。

2.3 风邪久羁证

多见于慢性荨麻疹或伴有神经性皮炎。病程日久,反复不已,风团色红,小如黄豆,大似手掌,好发于胸背及四肢伸侧,经久搔抓,患处顽厚,状若皮革,舌红、苔黄,脉弦数等。

例3:刘某某,女,38岁,2011年7月8日初诊。主诉:周身反复风团伴瘙痒3年。现病史:3年来患者无明显诱因出现红色风团,大小不等,发无定处,时隐时现,每年夏季加重,剧烈瘙痒,夜间受热时尤甚,经前加重。查:全身偶见红色风团,形似豆瓣,平摊肤上,躯干、四肢伸侧可见多处搔痕,舌红苔黄,脉象弦数。中医诊断:风蓐蓄(风邪久羁证)。西医诊断:慢性荨麻疹。治法:搜风清热,祛邪止痒,方选乌蛇祛风汤^[2](乌梢蛇10g,蝉蜕6g,荆芥10g,防风10g,羌活10g,白芷6g,黄芩10g,黄连5g,连翘10g,甘草6g),加金银花15g、赤芍10g、丹参15g,7剂。二诊仍有口渴欲饮,舌红溲赤,考虑热邪未尽,故去辛温之白芷,另取导赤散之意,使热从小便而解,故加生地黄、淡竹叶、六一散、芦根、白茅根,7剂。三诊风团明显减少,瘙痒减轻,近期末见复发。

按:外风引动内风,内风招致外风,风邪久羁,郁于经络,故病程日久,风团反复不已,经常搔抓之处,状如皮革,瘙痒不止,此时当用乌蛇祛风汤,以搜剔经络风邪,使之自表而解。

2.4 风寒束表证

又称“白疹”、“白疹”,相当于冷荨麻疹。好发于寒冷季节,多见于暴露部位,症见肤起风团,形似麻豆,淡红或苍白,遇寒而重,逢暖则轻,舌淡苔白,脉浮紧或浮缓等。

例4:王某,女,32岁,2011年10月14日初诊。主诉:全身反复出现风团2年。现病史:2年前上肢瘙痒,迭起风团,遇冷则甚,逢暖可解,多见暴露部位,逐渐扩大至全身,每年多秋冬季发作,汗出遇风冷加剧,口不渴。查:散在大小不等淡红色风团。伴舌淡苔白,脉象浮缓。中医诊断:白疹(风寒束表证)。治法:祛风散寒,调和营卫,方选桂枝汤合玉屏风散加味:桂枝10g,白芍10g,生姜10g,甘草10g,黄芪10g,防风10g,白术10g,当归10g,僵蚕9g,蒺藜9g,7剂。二诊:服药后发作减少,仍宗前方,续服7剂巩固治疗,达临床痊愈。

按:本病因腠理不密,玄府失固,风寒乘隙,症见

肤起风团,多见于暴露部位,疹块色白,证属风寒束表,风邪外袭,营卫不和,选用桂枝汤调和营卫,兼祛风寒,复加玉屏风散固卫御风,当归养血和血,蒺藜、僵蚕祛风止痒。

2.5 血热风盛证

可见于人工荨麻疹,又称皮肤划痕症,中医称“风隐疹”。症见皮肤瘙痒,并无疹疥,搔之逐手而起(皮肤划痕试验阳性),风团色红,触之灼热,舌红、苔黄,脉弦数等。

例5:王某某,女,15岁,2012年3月24日初诊。主诉:全身反复发生红色风团半年。现病史:半年来躯干和四肢瘙痒,搔抓后即起风团,如条索状,其色艳赤,隆出皮面,甚则融合,奇痒难忍,退后不留痕迹,二便调。查:躯干可见条索状风团,口渴冷饮,舌红、苔黄,脉象弦数。中医诊断:风隐疹(血热生风证),治宜清热凉血,祛风止痒,选用消风散加味:当归10g,生地黄30g,荆芥10g,防风10g,蝉蜕6g,苦参10g,苍术10g,牛蒡子10g,生石膏30g(先煎),知母10g,甘草6g,玄参10g,赤芍10g,蒺藜9g,7剂。二诊发作减少,症状减轻,夜能入睡,稍事加减进退,去苦参、当归,加牡丹皮10g、紫草6g,服7剂;三诊:皮损颜色略淡,瘙痒减轻,续服7剂,病愈。

按:该患者禀赋不耐,血热内蕴,热盛生风,风盛则痒,搔抓之后,外风引动内风,故古人称“皮肤瘙痒,并无疹疥,爪之逐手而起”,治宜清热凉血,消风止痒,选用消风散,加玄参、赤芍以凉血清血,此与古人“治风先治血,血行风自灭”之理相合。

2.6 血瘀生风证

相当于慢性荨麻疹或延迟性压力性荨麻疹。以风团色暗,病程日久为特征,好发于腰围、表带等挤压部位,舌暗或瘀斑,脉弦涩等。

例6:秦某,女,45岁,2012年6月24日初诊。主诉:皮肤瘙痒,迭起风团10年,加重4个月。现病史:10年来反复皮肤瘙痒,迭起风团,其色暗红,夜间尤甚,近4个月发作频繁,经前加重。检查:手腕、腰带等挤压部位多有风团,大小不等,其色暗红。舌暗瘀斑,脉象弦涩。中医诊断:风蓐蓄(血瘀生风证)。治法:活血祛瘀,消风止痒,方选血府逐瘀汤加味:当归10g,赤芍10g,桃仁10g,红花10g,生地黄30g,川芎10g,赤芍10g,牛膝10g,桔梗10g,柴胡10g,枳壳10g,(炙)甘草10g,荆芥10g,防风10g,7剂。二诊:服药后瘙痒减轻,风团发作减少,去防风,加茜草10g,续服7剂。以后随访观察。

按:“血瘀生风”,古人尚无论述,但有治法。本病程较长,病久入络,瘀阻经脉,故受压部位尤甚,疹块暗红,经前加重,均为血瘀之象。“治风先治血,血行风自灭”,方用血府逐瘀汤化裁。《医林改错》言:“或病程日久,或无证可辨者,必有瘀血。”对于治疗顽固性荨麻疹颇有启迪。

2.7 血虚生风证

常见于慢性荨麻疹。病程日久,风团色淡,常见于羸瘦之人,劳作后加剧,面色不华,舌淡脉细等。

例7:秦某,女,45岁,2011年9月9日初诊。主诉:反复发作风团10年。现病史:10年来风团反复发作,劳累及经后尤甚,疹色淡红,神疲乏力,月经量少色淡。查:全身散在多处淡红色风团,微隆出皮面,部分互相融合,舌淡、苔净,脉象弦细。中医诊断:风蓂蓂(血虚生风证)。治法:滋阴养血,祛风止痒,方选《外科证治全书》养血润肤饮(当归10g,熟地黄、生地黄、黄芪各12g,天冬、麦冬各6g,升麻、黄芩各3g,桃仁、红花各2g,天花粉4.5g),加丹参15g、蝉蜕6g、荆芥10g、防风10g,14剂。二诊:风团发作频率减少,瘙痒症状减轻,续服14剂巩固治疗。

按:病程日久,血虚生风,风盛则痒,故迭起风团,其色淡红,劳作及经后加剧,舌淡脉细等均为血虚生风之兆,故本案当以养血为先,“治风先治血,血行风自灭”之旨,亦适于血虚生风证。

2.8 脾胃失和证

相当于胃肠型荨麻疹。常见于夏秋之季,症见

肤生风团,及脾胃失和之证,如恶心呕吐,腹胀纳呆,大便溏泄,舌淡、苔腻,脉濡滑等。

例8:周某,男,47岁,2012年7月8日初诊。主诉:全身反复出现风团2年,现病史:2年前全身反复起风团,瘙痒。近3个月发作频繁,每日发作2或3次,纳呆腹胀、食不甘味,大便溏薄。查:全身散在大小不等风团,其色淡红,腹胀,肠鸣音亢进,脐周轻度压痛,舌淡、苔白腻,脉象濡缓。中医诊断:风蓂蓂(脾胃失和证),治法:解表化湿,健脾理气,方选藿香正气散加味:大腹皮10g,白芷10g,紫苏10g,半夏10g,白术10g,陈皮10g,厚朴10g,桔梗10g,藿香10g,(炙)甘草10g,荆芥10g,防风10g,山药30g,7剂。二诊:瘙痒明显减轻,知药对症,续服上方,改为2天服1剂巩固治疗,随访至2012年7月未见发作。

按:脾虚失运,外受于风,可见身发蓂蓂,食少腹胀、便溏及舌淡、苔白腻等症,治以调和中土,祛风止痒,方用藿香正气散化裁,加荆芥、防风祛风止痒,山药健脾和中。

参考文献

- [1]李博鑑. 皮肤科证治概要[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001:322—327.
- [2]中国中医研究院广安门医院编. 朱仁康临床经验集[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:245—255.

(收稿日期:2012-07-11;修回日期:2012-07-27)

[编辑:洪涛]

基层医生手穴诊疗培训班招生通知

为了发掘民族瑰宝、弘扬中医精粹,满足广大基层学员对中医特色诊疗的需求,世界针联世针针灸交流中心拟于2012年10月28日至11月1日(28日报到),在北京举办2012年国家中医药继续教育项目“基层医生手穴诊疗培训班”。由中国人体健康科技促进会医药科技专业委员会副主任委员、中国老年教授协会医药专业委员会手诊分会副会长、江苏省常州市手穴诊疗研究所所长刘浩兴主讲、传授“望诊、触诊、压诊”的手穴诊疗方法。

该法以中医整体观念为基石,融西医组织解剖理论,结合中医“四诊”察病智慧与经络腧穴治病经验,创造性的将中医整体理论运用于手诊,数分钟即可概知家族遗传性疾病和自身健康状况,鉴别诊断多种疑难病症,方法独特,在临床有较高的实用价值。该法还能根据掌、指的各种特征预测部分隐患。该手诊方法直观明了、易学易用,为广大医务工作者诊病寻根、治病求本、治未病提供了新思路、新方法,尤其适用于基层。

每人学费1200元(含培训费、资料费等),学期3天,交通、食宿费用自理,会务组可协助安排食宿事宜。每班40人开班。学习经考核合格予以结业,颁发中英文对照的结业证书和国家继续教育学分证书I类继续教育学分12分。凡参加学习者的优秀论文,《世界中医药》杂志将优先发表。欲参加学习者请先交报名费50元,并附个人简历、身份证复印件(注明通讯地址、邮政编码、联系电话、邮箱以及职业等)。会务组收到报名函后即做安排。经审查合格,在开班前1个月内发入学通知。

报名地址与联系方式:北京市朝阳区小营路19号财富嘉园A座302室,《世界中医药》杂志社。邮编:100101。电话:(010)62143672。邮箱:13901318403@139.com。手机:13901318403。传真:(010)58239066。联系人:徐晖、赵和爱。