

庄国康治疗难治性湿疹经验

王煜明 宋 坪 沈 冬*

中国中医科学院广安门医院皮肤科,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053)

* 通讯作者:shendong2011@sina.com

[摘 要] 介绍庄国康辨治难治性湿疹经验。认为湿疹辨治中关键需把握标本的问题,在标本兼治的基础上,灵活运用滋阴法、重镇法、健脾法、补肾法四法。

[关键词] 湿疹;庄国康;名医经验

庄国康(1932—),男,中国中医研究院广安门医院主任医师,博士研究生导师,第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医皮肤科临床、教学、科研工作多年,擅长治疗红斑狼疮、皮炎、湿疹、银屑病等。

湿疹是由多种内外因素引起的一种具有明显渗出倾向的皮肤炎症反应,皮疹呈多样性,瘙痒剧烈,易反复发作^[1]。虽然湿疹是临床常见病、多发病,中医多种常规内外治法亦疗效颇佳,但仍有部分患者病情顽固且难治。庄国康教授从医数十载,注重难治性湿疹的辨治,并积累了丰富的临床经验,本文就庄老师治疗难治性湿疹 4 法作简单介绍。

1 病因病机

难治性湿疹的成因主要包括禀赋不耐等先天因素及久病生变、药物偏毒、情志失调等后天因素。《外科正宗》所云:“儿在胎中,母食五辛、父餐炙博,遗热于儿,生后头面遍身发为奶癣,流脂成片,睡卧不安,瘙痒不绝。”婴幼儿多患湿疹,严重者可由新生儿期发病并持续数年不愈。久病生变,如久病入络、血脉瘀阻,兼证丛生。药物偏毒,如医家用药多苦寒清泄之品,久则伤人正气,以致病邪愈重。情志失调,如湿疹多剧烈瘙痒,加之久治不愈,心烦气躁,神机更伤。

庄老师认为,以上诸多因素往往相互交织,使病机更加错综复杂、病情加重。然而难治性湿疹的“难”不仅在于病情重、久治不愈、病机复杂,更在于医者未抓住病机的根本,辨证失准、施治欠妥。因此,对于难治性湿疹的辨证应切中要害,抓住病机关键,做到“治病必求于本”。强调在湿疹的辨证过程中,外感风、湿、热等六淫邪气为标,内生之风、湿、热邪为本;风、湿、热等病邪为标,气、血、津、液等正气为本;内生诸邪为标,脏腑功能失调为本;皮损辨证为标,整体脏腑辨证为本。

2 治则治法

庄老师指出,调脏腑为标,理阴阳为本。但强调标本并非不治“标”,而是标本兼治,以“本”为主。如湿疹病久伤阴,阴伤与湿热之邪并存,此时应以滋阴为主,兼清湿热;如湿疹病久,心神失养,此时应以重镇安神为主,兼除诸邪;如湿疹病久,脾虚湿盛,此时应以健脾益气为主,兼清湿热;又如湿疹病久,全身脏腑功能失调,阴阳失和,现张景岳所谓“五脏之伤,穷极必肾”之象,肾为全身阴阳之本,调肾之阴阳即调全身之阴阳,此时应以调理肾之阴阳为主。具体分为以下 4 种基本治法。

2.1 滋阴法

适用于湿疹病久伤阴或素体阴虚者,亚急性及慢性湿疹多见,皮损特点以干燥、脱屑、皲裂与轻度糜烂、渗出并见。兼湿重者皮损色淡红,糜烂、渗出较明显,可伴口渴不欲饮,舌红少津、苔白厚腻,脉细滑;兼热重者皮损色鲜红或深红,糜烂、渗出较轻,可伴口眼干涩、咽干口渴等症状,舌质红绛少津,脉细数。治法以滋阴为主,兼清湿热。常用滋阴药物包括生地、玄参、玉竹、石斛、天冬、麦冬;湿重者以滋阴药配伍四苓散合平胃散;热重者以滋阴药配伍龙胆泻肝汤。庄老师运用滋阴法时常配伍(炙)黄芪、(酒)黄精、太子参,重在健脾养脾、气阴双补,并加木香、佛手等行气之品,以防养阴药滋腻之性。

例 1:赵某,女,41 岁,以“四肢、躯干皮疹 2 个月,加重 1 个月”收入院。入院症见:四肢、躯干散在大量鲜红至深红色钱币大小斑片,下肢明显,部分融合,皮疹外周轻度糜烂、渗出,可见结痂,皮疹中心干燥、脱屑,自觉瘙痒,伴咽干口渴,舌红少津,脉细数。入院后经多种中医内、外治法连续治疗 1 个月余均收效甚微,遂邀诊治。辨证为阴虚湿热证,热重于湿,以滋阴法为主。处方:(炙)黄芪 15g,(酒)黄精

15g,太子参 15g,生地黄 30g,玄参 15g,天冬 15g,麦冬 15g,玉竹 15g,石斛 10g,龙胆 10g,栀子 10g,柴胡 10g,龙骨 20,浮小麦 30g,黄芩 10g,通草 10g,泽泻 10g,车前子 10g,苦参 10g,浮萍 10g,冬瓜皮 15g。上方服用 1 周后,皮疹颜色变淡,症状明显缓解,惟糜烂、渗出未见明显改善,因上方清热为主,热除而湿存,继用滋阴法为主,兼除湿。处方:生地黄、龙骨各 30g、(炙)黄芪、(酒)黄精、太子参、玄参、天冬、麦冬、玉竹、石斛、陈皮、(姜)厚朴、(炒)苍术、炙甘草、猪苓、茯苓、泽泻、(炒)白术、苦参、浮萍各 10g。上方服用 1 周后,皮疹及诸症基本消失,临床痊愈。

2.2 重镇法

适用于各期湿疹以心神不安为主症者,亚急性、慢性湿疹为多。症状特点为瘙痒剧烈、无以忍受,心情烦躁不安、日夜不宁,皮损特点表现为抓痕累累。兼风邪重者皮损似风游走、发无定处;兼湿邪重者皮损多为丘疱,伴糜烂、渗出;兼热邪重者皮损多鲜红、深红之色;兼血瘀者皮损多暗黑之色;兼阴伤者皮损多干燥、脱屑,干枯无华;以上诸症常伴发并见。治法以重镇安神为主,可兼搜风、除湿、清热、化瘀、养阴等。常用重镇药物包括磁石、赭石、龙骨、牡蛎、珍珠母、石决明、紫贝齿;搜风常用乌梢蛇、秦艽、漏芦、羌活、荆芥、防风等;除湿清热常用龙胆泻肝汤之类;化瘀常用桃红四物汤、丹参、三棱、莪术之品;养阴常用生地黄、玄参、玉竹、石斛、天冬、麦冬等。庄老师认为,心主神赖心血之滋养,而心血又赖心主血脉之调畅,因此,运用重镇法时常配伍养血活血之品,以期心神、血脉共安。

例 2:陈某,女,74 岁,以“四肢、躯干皮疹伴剧烈瘙痒反复发作 8 年余”就诊。既往经多种中西药物内服及外用药物治疗均未显效。初诊症见:四肢、躯干弥漫红斑、丘疹,皮疹色鲜红,部分融合成片,伴少量渗出及色素沉着,可见明显搔痕、血痂,皮肤粗糙肥厚、干燥无汗,全身瘙痒难忍,入夜更甚,口干,寐差,大便欠畅;舌质红、苔黄腻,脉细。辨证属心神不安,兼阴虚湿热。拟重镇安神,兼滋阴除湿之法。处方:磁石、赭石、龙骨、生地黄各 30g,石决明、紫贝齿各 20g,丹参 15g,秦艽、漏芦、丹参、三棱、莪术、玄参、天冬、麦冬、玉竹、石斛、龙胆、(炒)栀子、黄芩、柴胡、通草、泽泻、车前子各 10g。服药 1 周后皮疹明显改善,已无渗液,瘙痒改善,仍宗原方,连续服药 4 周后皮损消退,瘙痒基本消失。

2.3 健脾法

适用于湿疹以脾气虚弱为主证者,急性、亚急性湿疹多见,老弱之人易患。常见食少便溏、四肢倦怠、声低息短、少气懒言、面色苍白、唇甲色淡等脾气虚弱之象,舌淡苔薄,脉濡细。皮损特点表现为四肢、躯干泛发斑片,四肢显著,渗出明显,终日不止。治法以健脾为主,兼利湿热。常以四君子汤加(炙)黄芪、山药、(酒)黄精等健脾为主,配四苓散合平胃散等清利湿热。脾气虚弱证病机简单,治法明了,但庄老师指出,医家在临证时往往弃本逐末,常常久治不愈、疗效不佳,追其根由,在于未能做到“治病必求于本”。脾气虚弱之湿疹,往往易感外邪,夹风、湿、热诸邪,皮疹色可红,渗出可多,亦可游走不定,仅观皮疹,一派实证,若依此用药,多辛苦寒凉之品,复伤脾气,或仅用利湿而弃健脾之药,亦功过相抵而终无效;同时,健脾非一日之功,如辨证准确,应贵在坚持,切忌半途而废。

例 3:王某,女,68 岁,以“四肢、躯干皮疹伴瘙痒反复发作 20 余年”就诊。既往久居南方,经多种中西医结合治疗均未获效。初诊症见:四肢、躯干弥漫钱币大小斑片,皮疹色鲜红,部分融合,糜烂、渗出明显,伴结痂;食少便溏、四肢倦怠、面色苍白、唇甲色淡;舌红、苔水滑,脉濡细。证属脾虚湿盛,拟健脾益气,兼利湿之法。处方:(酒)黄精、(炙)黄芪、太子参、苍术、白术、茯苓、泽泻、陈皮、(姜)厚朴、车前子、六一散(包煎)、地肤子、白鲜皮、当归各 10g。服药 1 周后皮疹缓解不明显,渗液减轻,但未见加重,仍守原方为主。连守此方 6 个月余,期间皮疹虽有反复,终获全效,皮疹及瘙痒基本消失,并诉体质及精神大好于前。

2.4 补肾法

适用于湿疹久治不愈而阴阳俱损之证,常见于慢性湿疹。证候特点为男子阳痿早泄、夜梦遗精、性欲减退,或女子不育;耳鸣眼花、发落发白,精神疲乏,脉象细弱。皮损特点表现为肥厚粗糙,皮疹色黯,伴色素沉着。治以补肾,滋阴补阳、阴阳双补。常用二仙汤温肾阳、补肾精、泻相火、调冲任,五子衍宗丸填精补髓、疏利肾气,并合六味地黄汤滋阴补肾。庄老师认为,“肾为先天之本,脾为后天之本”,脾、肾两脏相互滋济,因此,常配伍黄精、(炙)黄芪、太子参等健脾以补肾。

(下转第 2099 页)

- Cochrane Collaboration and John Wiley & Sons Ltd, 2008;195-235.
- [7]李震,温健,李国新,等.中西医结合治疗腰椎间盘突出症100例疗效观察[J].中国医药导报,2010,7(22):61-62.
- [8]李少飞.独活寄生汤结合牵引理疗治疗腰椎间盘突出症65例的临床观察[J].光明中医,2009,24(7):1326-1328.
- [9]闵凡锦.独活寄生汤治疗老年腰椎间盘突出症疗效观察[J].滨州医学院学报,2003,26(1):6-7.
- [10]李本觉,贺文容.独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出症64例观察[J].现代中西医结合杂志,2009,18(27):3319-3320.
- [11]王丰斌,史振涛.独活寄生汤加味内服并灌肠治疗腰椎间盘突出症100例[J].新疆中医药,2006,24(3):31-32.
- [12]谢义松,吴官保,杨彬,等.独活寄生汤加味配合推拿治疗腰椎间盘突出症临床观察[J].湖南中医药大学学报,2011,31(1):61-63.
- [13]包春宇,马长江.独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].中医正骨,2010,22(10):11-12,16.
- [14]赵作义.独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出症疗效分析[J].按摩与康复医学(中旬刊),2011,2(2):198.
- [15]马彦旭,赵宇昊,黄明华.独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出症34例[J].中国实验方剂学杂志,2011,17(15):241-243.
- [16]罗君丰,罗保林.独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出症40例临床观察[J].中医药导报,2009,15(5):35-36.
- [17]郭新勇,李雪峰.独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出症52例体会[J].新疆中医药,2011,29(4):26-27.
- [18]段以文.独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出症62例疗效分析[J].中医药导报,2009,15(4):38-39.
- [19]陈海华.独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出症82例疗效观察[J].山东医药,2009,49(32):16.
- [20]李仕胜,熊真,胡胜先.独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出120例临床研究[J].中国医学理论与实践,2007,17(7):714,727.
- [21]林开亮,孙小东.推拿牵引配合加味独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症60例观察[J].实用中医药杂志,2011,27(7):446.
- [22]曹丽萍.牵引合独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症40例的临床观察[J].江西中医药,2005,36(12):38.
- [23]郑银驹,郭星.中西医结合治疗腰椎间盘突出症91例临床疗效观察[J].河南中医,2004,24(6):55-56.
- [24]卢雄才.中西医结合治疗腰椎间盘突出症60例疗效观察[J].实用中西医结合临床,2011,11(4):27-28.
- [25]王旭正,张杨立,王明怀,等.中西医结合治疗腰椎间盘突出症60例疗效观察[J].山西中医学院学报,2008,9(6):29-30.
- [26]张向慧,杨豪,王子华,等.中西医结合治疗腰椎间盘突出症35例临床观察[J].世界中西医结合杂志,2011,6(7):577-578,616.
- [27]玉锋,吴国林,何元诚.中药配合灸疗治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J].右江民族医学院学报,2011,33(3):369-370.
- [28]王玉娟,唐受爱.中药熏蒸配合牵引治疗腰椎间盘突出症疗效观察[J].光明中医,2010,25(7):1174-1175.
- [29]林旭明,吴清明,杨智慧,等.针刺加独活寄生汤治疗腰椎间盘突出症43例[J].针灸临床杂志,2008,24(10):15-16.
- [30]曹国义.综合治疗腰椎间盘突出症的临床观察[J].吉林中医药,2006,26(10):30-31.
- [31]梁红艳.综合治疗腰椎间盘突出症80例临床观察[J].山西中医,2006,22(1):21-22.
- [32]刘苏宝,赵逢春.综合治疗腰椎间盘突出症36例[J].云南中医中药杂志,2008,29(4):66-67.
- [33]陈永锋.独活寄生汤配合推拿治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察[J].吉林医学,2011,32(25):5262-5263.
- [34]王莉红.电针配合中药治疗腰椎间盘突出症82例[J].河南中医,2009,29(7):702-703.
- [35]徐彪炳,焦娟.硬膜外注药配合独活寄生汤加味治疗腰椎间盘突出症80例[J].中国医药指南,2011,9(14):120-121.

(收稿日期:2012-07-19;修回日期:2012-09-07)

[编辑:崔京艳]

(上接第2084页)

例4:晋某,女,45岁,以“全身反复皮疹伴瘙痒7年余,加重2个月”就诊。症见:四肢、躯干散在暗红色丘疹、结节,四肢外侧大片暗红色斑块,肥厚、苔藓化,全身皮肤干燥脱屑,自觉瘙痒;月经不至,心烦、寐差,耳鸣,脱发,精神疲乏,舌暗、苔黄,脉细弱。证属阴阳两虚,拟滋阴补阳,兼益气活血之法。处方:仙茅、淫羊藿、巴戟天、知母、黄柏、枸杞子、菟丝子、覆盆子、女贞子、山药、生地黄、山茱萸、黄精、(炙)黄芪、太子参、葫芦巴、丹参、益母草各10g。连续服药2周后全身皮肤大部分光滑柔软,躯干、四肢暗红丘疹、结节变平,四肢伸侧部分苔藓化皮疹变

薄,瘙痒减轻。继以上方为主服用4周后基本痊愈。

3 小结

庄老师在数十年的中医临床工作中,将中、西医理论融汇贯通,取长补短。从现代医学的视角审视、运用中医,学术思想独树一帜。本文列举庄老师治疗湿疹4法,集中体现了治疗难治性皮肤病的辨治思路及经验,值得借鉴。

参考文献

- [1]赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2009:25-26. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

(收稿日期:2012-05-15;修回日期:2012-06-18)

[编辑:洪涛]