

## • 当代名医 •

## 庄国康运用活血化瘀法治疗皮肤病经验

吴小红 王煜明\*

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:wangyumingmmm@163.com

[摘要] 介绍庄国康运用活血化瘀法治疗皮肤病的临证思路和体会,认为重视血瘀证的有无,注重调养心肝两脏而理气血,是治疗难治和顽固性皮肤病的重要思路。

[关键词] 活血化瘀;血瘀证;皮肤病;名医经验;庄国康

庄国康(1932—),男,中国中医科学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。从事中医皮肤外科临床、教学、科研工作,擅长治疗红斑狼疮、皮炎、湿疹、银屑病等疑难病。获得各级奖励 4 项,出版专著 5 部,发表论文 89 篇。

在临床中,凡具有瘀血证的皮肤疾患,均可应用活血化瘀这一治法<sup>[1]</sup>。庄国康教授从医 50 余年,运用活血化瘀法治疗皮肤病取得良好的临床疗效,现介绍如下。

### 1 活血化瘀法治疗皮肤病立论依据

诸多皮肤病在病机演变的不同阶段均可兼夹血瘀证,其辨证主要依据皮损的表现,具体包括皮损的颜色、形态、伴随症状等。皮损多为紫红、暗红、褐色等,如黄褐斑、淤积性皮炎等;形态多为结节、斑块、瘢痕疙瘩等,如结节性红斑、硬红斑、结节性痒疹等;局部肌肤甲错,伴毛细血管扩张、静脉曲张、蜘蛛痣等;皮损处伴疼痛症状,多痛有定处,如带状疱疹。同时还应结合整体辨证。如舌质暗红、紫红,可见瘀斑,脉象多沉涩;妇女痛经,行经少腹刺痛,经血色黑伴血块。此外,多数皮肤病均为慢性病程,久病入络,多挟血瘀证,如慢性湿疹、慢性荨麻疹等。

历代中医对血瘀证的认识主要有以下四种:《金匱要略》中“内结为血瘀”之说,明代王肯堂在《证治准绳》中“污秽之血为血瘀”之说,清代唐容川《血证论》所提及的“离经之血为血瘀”之说,以及王清任《医林改错》中提及的“久病入络为血瘀”。庄老师认为以上诸多认识虽各有侧重,但血瘀证的病机均与心、肝密切相关。

《素问·至真要大论》指出:“诸痛痒疮,皆属于心。”“疮”为皮肤病的统称,多数皮肤病的发病与心

关系密切。心主血脉,其功能失调能够影响心的整体功能,进而影响多数皮肤病的发病及转归。而心主血脉功能失调的重要表现及证型为血瘀证,总体不外虚实两端或虚实夹杂。实者如心火炽盛,壅于血脉,迫血溢于脉外,离经之血留于肌肤则紫斑丛生,色暗深红;虚者如久病,气血虚衰,脉行无力,血滞于脉内,瘀血内生,血脉瘀阻,无以濡养肌肤,可见肌肤甲错、暗淡无华。同时皮肤病与肝亦关系密切。肝主疏泄,主藏血,“体阴而用阳”。肝血充足,肝体得阴血之柔养,方能发挥疏泄气血、调畅全身气机之“将军”阳刚之用;肝疏泄,血归肝,疏泄正常,则血行畅达,藏血充足,而后能发挥充筋、养目、滋养脏腑之“阴”柔之性。正如《素问·五脏生成》曰:“故人卧血归于肝,肝受血而能视,足受血而能步,掌受血而能握,指受血而能摄。”在肌肤亦是如此,肝气调达、肝血充足则全身气机调畅、血脉充畅,而肌肤濡养荣润;反之,如肝气疏泄失调、肝血虚损则全身气机逆乱、血脉瘀阻,而肌肤失养枯槁。

庄老师强调,血瘀证的病机与心、肝密切相关,而心、肝两脏生理、病理亦密切相关,相互影响。肝疏泄气机、心主血脉,“气为血帅,血为气母”,因此,心、肝两脏的功能失调相互影响,共同构成皮肤病血瘀证的病机主体。此外,精神因素与皮肤病密切相关,是诸多皮肤病反复加重的重要病机因素,而心、肝两脏与精神情绪活动密切相关,精神失调往往导致心、肝两脏功能失调,进而导致血脉运行紊乱,肌肤失养,引起皮肤病血瘀证的发生。

综上,对于皮肤病的辨治,庄老师强调辨血瘀证的有无,注重调养心、肝两脏而理气血,临床治疗难

治和顽固性皮肤病多获良效。正如《素问·汤液醪醴论》曰:“平治于权衡,去菀陈莖,……以复其形。”庄老师认为,活血化瘀法能够通行血脉,使气血往来流利,还能消癥化积,软坚散结,同时改善局部血运,濡养肌肤。

## 2 活血化瘀法治疗常见皮肤病举隅

庄老师认为,多种皮肤病血瘀证的病机都有共通之处,如多虚实夹杂、诸邪交错,实者多心火亢盛、心神浮越、肝气郁结,常挟风、挟热、挟湿,虚者多心肝血虚、心神失养,常气虚、阴虚。但是各类皮肤病临床表现及辨治思路又各有差异,因此,庄老师对于不同皮肤病,其辨治思路各有侧重。

### 2.1 凉血活血法、滋阴活血法、温通活血法治疗不同证型银屑病

银屑病是一种常见、易复发的慢性炎症性皮肤病,临床顽固难治。血热毒蕴是银屑病的根本病机,而血热、血瘀常相伴而生。如《医林改错》指出:“血受热则煎熬成块。”同时血热日久则耗伤阴血,血虚而血脉运行不畅,瘀血内生。血瘀既是病理产物又是致病因素,形成恶性循环。因此,庄老师认为,活血化瘀法应贯穿于银屑病治疗的各个阶段。在银屑病的治疗中,根据患者不同时期的临床证型,即血热、血燥及阳虚证的不同,分别采用凉血活血、滋阴活血以及温通活血等治法。

银屑病血热证皮疹多以丘疹、斑丘疹为主,皮损色鲜红,见舌红苔黄、脉数等血热之象,治疗以清热凉血活血为主,常用土茯苓、重楼、白花蛇舌草、山豆根、板蓝根等清热解毒,大青叶、生地黄、牡丹皮、槐花、紫草等凉血活血。

银屑病血燥证皮疹变薄,颜色转淡,鳞屑干燥,常伴五心烦热、舌红少苔、脉细数等阴血亏虚之象,治疗强调滋阴活血为主。药用生地黄、石斛、麦冬、玄参、南沙参、北沙参、黄精、白茅根等滋阴清热,以丹参、莪术等活血化瘀。

对于银屑病阳虚证,庄老师根据“三因制宜”的原则,针对北方地区寒冷干燥的特点,及患者久病长期应用清热解毒等苦寒药物、损伤阳气的特点,采用温通活血法治疗。用药常以麻黄、桂枝通阳,附子温阳,桃仁、红花、当归、川芎、丹参养血活血,鸡血藤祛风湿、通经络、利血脉等。庄老师强调,此类证型关键在于辨证,患者往往畏寒而无汗、手足冷、舌淡胖苔薄白或少、脉细弱。

此外,银屑病亦可以血瘀证为主,皮损常局限,

相互融合成斑块,肥厚浸润,似皮革状或苔藓样变,覆有厚层鳞屑,经久不退,舌质暗红或有瘀斑、瘀点,脉涩或细涩等,治以活血化瘀,常用桃红四物汤配丹参、三棱、莪术、降香等活血化瘀之品。若瘙痒剧烈,常配重镇安神、搜风止痒法治之,药用龙骨、牡蛎、磁石、珍珠母等镇心安神,乌梢蛇、全蝎、蝉蜕、秦艽等搜风。

总之,各型银屑病均可兼血瘀证,当有血瘀证表现时,应以本法辨治,往往能取得较好的临床疗效。

### 2.2 化痰散结活血法治疗囊肿型痤疮

痤疮是毛囊、皮脂腺的慢性炎症性皮肤病,临床以颜面及胸背部位的丘疹、脓疱或结节、囊肿为特征,易反复发作,而其中以囊肿型痤疮最为棘手。囊肿型痤疮多因肺卫不固,受风、湿热邪等侵袭;或脾运失调而痰湿内生,循经上壅面部,日久痰凝而成。庄老师常运用化痰散结活血法治疗此型痤疮,常用丹参、益母草、山楂、三棱、莪术、蒺藜、当归、赤芍等活血化瘀;配海藻、昆布、浙贝母、皂角刺、夏枯草、天花粉、瓜蒌等化痰散结;蒲公英、紫花地丁、金银花、连翘、鱼腥草等清热泻火。以上诸药相合,可收良效。

### 2.3 活血消风法治疗荨麻疹

荨麻疹是临床常见的皮肤顽疾,与中医学文献中记载的“风疹块”相似,常由禀赋不耐,气血虚弱,卫气不固,外风侵袭,内不得疏,外不得透,郁于皮肤腠理之间,邪正相搏而发病。究其病机,根本在“风”,论其治,根本在于“消风”,在于活血以消风,正如明代李中梓在《医宗必读·痹》中指出:“治风先治血,血行风自灭。”同时风为阳邪,日久耗气伤阴,气耗则运血无力,阴伤则血少,终成血瘀之证。因此,活血消风法完全契合荨麻疹的根本病机。

庄老师常以桃红四物汤活血养血为主,并随证加减。如外来风邪重者,常配伍羌活、荆芥、防风、漏芦等搜风之品;心神浮越,瘙痒剧烈者,常配伍龙骨、牡蛎、磁石、珍珠母等镇心安神之品。此外,庄老师强调,凡临证见皮疹暗红、脱屑、瘙痒等症状,病机以“风”为主的皮肤病,如脂溢性皮炎等,均可运用本法治之。

### 2.4 通络活血法治疗结节性红斑

结节性红斑为对称发于双下肢伸侧的鲜红色皮下结节,压痛明显,与中医学“瓜藤缠”类似。中医认为,本病多为湿热毒邪,流注走窜,凝滞血脉,痹阻经络,致气滞血瘀、气血运行不畅而发。因此,通络

活血法是结节性红斑的主要治则。庄老师常用化瘀苍术散加减。方用延胡索、生地黄、牡丹皮、赤芍、当归、鸡血藤、红花、桂枝、丝瓜络、地龙等活血通络；木瓜、泽泻、白茅根等清热除湿。若急性期，伴发热、口苦，局部红肿热痛，热象明显时，加萆薢、黄柏、薏苡仁、防己、冬瓜皮清热利湿消肿；若病久正虚邪恋，常辅以四君子汤扶助正气。

## 2.5 重镇活血法治疗多种皮肤病

庄老师擅长运用重镇活血法治疗多种皮肤病，如神经性皮炎、结节性痒疹、扁平苔藓等。中医称神经性皮炎为“牛皮癣”、“顽癣”，如《外科正宗》记载：“牛皮癣如牛项之皮，顽硬且坚，抓之如朽木”。重者泛发全身，皮损色红或暗红，肥厚苔藓化，表面干燥脱屑。结节性痒疹为慢性疣状结节损害，与文献中记载“马疥”相类似，如《诸病源候论》记载：“马疥者，皮肉隐起作根墟，搔之不知痛”，皮损好发于四肢伸侧，也可泛发全身，为皮色或暗红色的坚硬的圆锥或半球形结节，剧烈瘙痒。扁平苔藓类似于中医文献记载的“紫癜风”，皮损特点为扁平发亮的多角形扁豆或蚕豆大小的坚实的丘疹、斑块，颜色紫红，口腔黏膜可见紫蓝色条纹，剧烈瘙痒。上述三种疾病均以皮损坚硬、肥厚、苔藓化，瘙痒剧烈，病程长，病情顽固，与精神因素密切相关等为共同特点。中医辨证多为心、肝失调。“心藏神，主血脉”，“肝藏血，主疏泄”，心火亢盛、心神浮越，肝气郁滞、疏泄不利，日久必然导致血瘀证。

庄老师治疗以上病证常用重镇活血法，方用重镇活血汤加减，往往效如桴鼓。药用煅龙骨、煅牡蛎、煅磁石、煅赭石、珍珠母等重镇安神止痒，丹参、三棱、莪术、桃仁、红花等活血化瘀，瓜蒌、浙贝母、漏芦、夏枯草等化痰散结，配合乌梢蛇、秦艽等祛风止痒。伤阴明显者，酌情配伍玄参、何首乌等养阴润燥之品；痰湿重加苍术、黄连、黄柏等健脾燥湿之品。以上配伍，共奏重镇活血、安神止痒之效。

## 2.6 滋补肝肾活血法治疗系统性红斑狼疮

系统性红斑狼疮是一种自身免疫性结缔组织病，根据临床表现可分属“痹证”、“阴阳毒”、“日晒疮”、“温毒发斑”等范畴。如《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证并治》曰：“阳毒之为病，面赤斑斑如锦纹，咽喉痛。……阴毒之为病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛……。”病机可为日光暴晒，热毒入里燔灼阴血，瘀阻经脉，伤于脏腑；营气逆从，气血瘀滞，络道阻塞致皮肤红斑。同时“邪之所凑，其气必虚”，正气

虚衰、肝肾不足是本病发生的基本条件。因此，庄老师认为，肝肾亏虚、气滞血瘀为系统性红斑狼疮的根本病机，滋补肝肾活血法应贯穿红斑狼疮的始终。临证以桃红四物汤为主化裁，药用桃仁、红花、牛膝、鸡血藤、桂枝等化瘀通络，温经行血；配合当归、赤芍、白芍、生地黄、熟地黄、川芎、玄参、麦冬等滋补肝肾。气虚者采用黄芪、太子参、山药、白术等益气健脾；阳虚者采用淫羊藿、肉苁蓉、巴戟天等温阳补肾。

## 2.7 解毒化痰活血法治疗扁平疣

扁平疣中医俗称“扁瘡”，好发于颜面，手背前臂及肩胛等处，病程呈慢性经过，严重影响美容。本病因肝失疏泄，筋气不荣，肌肤失养，复感毒邪，气血凝滞，搏结肌肤而发。对于数量较多、病情较重者，庄老师常采用解毒化痰活血法。常用当归、赤芍、桃仁、红花等活血化瘀，配合蜂房、马齿苋、虎杖、败酱草、大青叶等清热解毒；浙贝母、牡蛎、海藻、昆布等化痰软坚散结。对于上述疗法仍顽固难愈者，佐以黄芪益气托毒，并酌用上述中药外用，内外并治，疗效较为满意，部分患者经过 1 至 12 周的治疗皮疹可全部消退。

综上，庄老师运用活血化瘀法为主治疗各类皮肤病均可获得良效。同时强调，皮肤病往往病机错杂，血瘀常与风、湿、燥、火、痰等诸邪相伴而生，常见心、脾、肝、肾之失调，多气、血、阴、阳之虚损。因此，活血化瘀法与各种祛邪、调脏腑、补气血阴阳等治法相合时，常可使临床疗效倍增。如活血消风法，活血可消风，而消风则邪去，邪去则血脉通畅亦可达活血之效，两者相得益彰。此外，虽然活血化瘀法能够治疗多种皮肤病，但对于妇女行经期、月经量过多及孕妇应忌用；对于体虚者用量不宜过大，可同时加用党参、白术等健脾益气药。此外，活血药不宜久服，用量不宜过久、过大。

## 3 典型病例

例 1：患者，女，38 岁，因周身反复发作风团 2 年余，于 2009 年 10 月 19 日就诊。患者于 2 年前开始反复发作风团，伴有阵发性剧痒，日轻夜重，常因搔抓而影响睡眠。曾辗转于多家医院诊治，无明显改善，服脱敏药即能缓解，停药即发。因而求治于中医。患者一般情况好，急躁或遇热时发作，舌质暗红，苔薄白，脉细数。无明显的饮食及药物过敏史，既往体健，无家族史。皮肤科检查：全身散在风团，皮肤划痕试验（+）。中医诊断：瘾疹（风热束表，络脉不和）。西医诊断：慢性荨麻疹。治法：清热祛风固

表,活血通络。处方:荆芥 10g,防风 10g,浮萍 10g,蝉蜕 10g,黄芩 10g,生石膏 30g,黄芪 10g,白术 10g,银柴胡 10g,五味子 10g,珍珠母 30g,桃仁 6g,红花 10g,赤芍 10g,甘草 10g。嘱患者忌服鱼虾海鲜及牛羊肉等腥膻发物,内衣着纯棉。患者服用上方 14 剂后,症状明显减轻,自觉热和烦躁时发作次数减少,每次发作时间也有明显缩短。效不更方,上方继续服用 14 剂,自述仅每日晨起时发作,半个小时即可消退,上方去生石膏,加桂枝 10g,继续服用 1 个月,患者即告痊愈。

例 2:患者,女,40 岁,于 2010 年 2 月 23 日因四肢起肿核伴疼痛反复发作近 2 年,复发 3 周余就诊。患者 2 年前因淋雨后出现发热恶寒,肌肉酸痛,周身不适,继而四肢出现梅核大小硬结,色红且痛,伴有关节疼痛。自服感冒冲剂及解热止痛片,虽热势有减,但皮损逐渐增多,当地医院给予口服地塞米松后症状缓解,停药后复发。现每日服用地塞米松 0.75 mg,每日 2 次。现症:自觉四肢冷,动则汗出。午后低热,食纳不香,大便调,小溲短赤。舌质淡暗

有齿痕,舌苔白腻,脉象濡涩无力。检查:四肢对称分布 10 余枚淡红色及暗红色结节,小若梅李,大似红枣,半在皮下,触之疼痛。血沉 22 mm/h,类风湿因子(一)。中医诊断:瓜藤缠(脾虚湿盛,气滞血瘀)。西医诊断:结节性红斑。治法:健脾除湿,化瘀通络。处方:苍术 10g,川牛膝 10g,薏苡仁 30g,黄芪 10g,桂枝 10g,羌活 10g,延胡索 10g,枳壳 10g,木瓜 10g,香附 10g,炙甘草 10g,鸡血藤 10g,当归 10g,红花 10g。服用 14 剂后,患者低热乏力和四肢疼痛症状明显缓解,饮食增加。上方去羌活,加秦艽 10g 继续服用 14 剂,四肢仅可见暗红色的色素沉着,嘱患者回家后继续服用上述方剂 2 个月以巩固疗效,后随访未见复发。

#### 参考文献

- [1]庄国康. 活血化淤法在皮肤科的应用[J]. 中国医药学报,1987,2(2):32-33.

(收稿日期:2012-07-23;修回日期:2012-09-12)

[编辑:洪 涛]

## 2013 年第五届海峡两岸中医药合作发展论坛 暨首届海峡两岸中西医结合学术研讨会通知

由中华中医药学会、台湾海峡两岸中医药合作发展交流协会、台湾大仁科技大学以及台湾商工统一促进会联合主办的“2013 年第五届海峡两岸中医药合作发展论坛暨首届海峡两岸中西医结合学术研讨会”定于 2013 年 5 月 22 日—5 月 29 日在台湾大仁科技大学举办。本次论坛旨在发扬中华传统中医药文化;拓展两岸中西医结合产、学、研等方面的汇通交流;建立中西医结合的两岸科技交流平台;探讨两岸中西医药法规及适用范围;扩大两岸中西医结合合作发展的渠道。

1. 参会费用:报名费 3000 元/人。报名后我们将发正式参会通知,并交纳会务费用。交款方式:(1)银行汇款:开户行:中国工商银行北京市分行和平里北街支行,账号:0200004209200015436,户名:中华中医药学会。汇款时请注明“赴台湾报名费”(汇款请在报名截止日期前办理)。(2)邮政汇款:邮编:100029,北京市朝阳区樱花东街甲 4 号中华中医药学会国际部收。

2. 联系方式:中华中医药学会国际部,电话/传真:010-64206805, E-mail: zyyxhgjb@163.com, 联系人:贾雪晴 15110101817, 闫铮 13810568161, 孙永章 13901230469。

3. 论文征集:发送邮件到 zyyxhgjb@163.com 和 2012@cstem.org, 论文请以 Microsoft Office Word 文档格式(宋体, 4 号字, 1.5 倍行距, 勿用稿纸格式)添加附件形式发送, 并于电子邮件中注明作者姓名、职称、职务、单位、手机等相关信息。论文征集及报名交费截止日期为 2013 年 4 月 15 日

4. 赴台材料:(1)大陆地区人民入出台湾地区申请书(有赴台经历的专家请附上大陆居民往来台湾通行证复印件或护照复印件, 不必填写申请书;若初次赴台或未持有护照的专家, 请务必正确填写申请书。)(2)任职证明(与会人员每人独立开具, 并加盖公章)。(3)彩色白底两寸大头正向相片(请背面注明姓名)。(4)身份证正反面复印件。(5)最高学历毕业证书文件复印件。与会人员是医师, 需另附:中医师执照文件复印件。(6)所属单位相关法人证书或登记证明。

特别提示:参会代表担任党、政、军职之真实身份需据实填写。如因个人原因未能赴台参会, 所交报名费不予退还。赴台材料、大陆地区人民入出台湾地区申请书以及大陆地区人民入出台湾地区申请书填写范例说明等详细信息, 请到学会网站 [www.cacm.org.cn](http://www.cacm.org.cn) 国际交流栏目下载。

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>