

湿疹辨治经验之处方方法学辨析

杨 阳^{1,2} 马淑然^{1*} 杨 桢¹ 肖 遥¹

(1. 北京中医药大学基础医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 河北医科大学中医学院)

基金项目: 国家中医药管理局刘燕池名医传承工作室; 北京市刘燕池名医传承工作站;

北京中医药大学气化学说及藏象理论研究创新团队; 河北医科大学教育科学研究立项增补课题(06ba-29)

* 通讯作者: mashuran64@sina.com, (010)64287011

[摘要] 运用中医处方方法学思路和方法分析治疗湿疹经验。围绕风、湿、热、瘀、敏、虚六大关键因素, 以证候为中心, 以法为纲, 以方为例, 使理、法、方、药有机地融为一体, 为临床中医师治疗湿疹提供借鉴。

[关键词] 湿疹; 中医处方方法学; 中医药治疗; 临床经验

1 中医处方方法学是指导临床遣方用药的有力工具

中医处方方法学是研究中医选药处方规律的一门学科。该法是在方剂学的基础上逐步发展形成的, 以处方方法为研究对象, 从一定数量功用相近的方剂中总结提炼出共性规律。其特点是以证候为中心, 剖析病机, 据机立法, 以方为例, 据法遣药。处方法上衍诊断, 把握立法, 下接中药, 使理、法、方、药有机地融为一体^[1]。对于病因病机及临床表现较为复杂的疾病, 运用中医处方方法学可以使医生遣药组方思路更加明晰。

湿疹的病因、病机、临床表现非常复杂, 是一种常见的由多种内、外因素引起的表皮及真皮浅层的炎症性皮肤病。湿疹的皮疹具有多样性、瘙痒剧烈、易复发等特点, 本病多发, 占皮肤科门诊量 15%~30%^[2]。运用中医处方方法学分析治疗湿疹的临床经验, 可以极大地发挥中医学整体观念和辨证论治体系的优势, 提高临床疗效。

1.1 针对复杂病因病机, 有法可依

湿疹的病因是多种并存的。有内因, 也有外因; 有本虚, 也有标实; 有一因独显, 也有多因并重。这些因素的并存决定了在选择治疗法则时的多元性, 不能单纯地只针对一种或两种原因, 多因多法是治疗的关键。

1.2 针对多种临床表现, 有药可用

湿疹表现的皮疹损害呈多形性, 临床可见丘疹、水疱、渗出、糜烂、痂皮、脱屑、肥厚、粗糙、苔藓样变等多种病理改变。从部位上来说, 有的泛发于全身, 可根据辨证选用药方; 有的局限于特定部位, 可在辨证基础上, 加入善行人体不同部位的引经药方, 引药效直达病所。针对虚实夹杂、寒热错杂的复杂临床

表现, 可以不受某个方剂的约束, 从中药的基本药性出发, 有针对性地选药, 有机组合新方。

1.3 针对多种病程同现, 有方可选

湿疹可分急性、亚急性和慢性 3 类。在治疗时, 一般讲究分期辨证, 分期治疗。但临床上往往多种病程同时出现在一个患者身上, 并不是在一个时间仅存在一个病程。常见一个患者同一时间身体有的部位呈现干燥、苔藓样变化, 有的部位却出现红疹、渗出。这种情况下局部的分期论治很难反映人体整体状况的变化, 必须根据实际出现的复杂的病机调整立法, 而不必拘泥于某个成方的苑囿。

1.4 理、法、方、药一一对应, 化繁为简

掌握了湿疹的中医处方方法学原则, 就能够很快从临床病证入手, 分析其医理, 依照理、法、方、药顺序, 迅速找到对应的方药, 应用于临床。执简驭繁, 正是运用中医处方方法学应对复杂病证的优势所在。中医处方学包括了辨证、立法、选药和组方四大环节, 重视在辨证时清楚地分清主症和兼症, 依据立法选用适当的药物, 分别作为相应的主药、辅药、佐药和使药。把方与法的理论用到临床实践上, 找出制方的规律性。方只有在法的指导下才能做到守法不守方、以法统方、方从法出, 法随证立。

2 以证候为中心, 深入理解湿疹病因病机

关于湿疹的辨证分型, 有学者^[3]分为湿热并重、脾虚湿盛和脾虚血燥 3 型。也有学者^[4]分为血热湿盛、肝胆湿热、肝风湿热、脾虚湿蕴、血燥夹湿、湿瘀互结 6 种类型。但临床病证大多复杂、动态、多变, 以上通用分型实际上分辨模糊, 操作起来难中肯綮。

湿疹的发病不是单一因素所致, 而是多种病因复杂交织在一起所引发的。因此, 湿疹的辨证关键

是权衡六因所致病证的虚实夹杂、寒热错杂的主次有无等。如在湿疹的急性期多以风、湿、热、痒、敏为主,在亚急性期和慢性期,虚所占的比例逐渐上升。要充分辨识虚多或实多,寒多或热多,邪实为主兼有正虚,或正虚为主兼有邪实。其病机不同,则遣药处方迥异。特别要注意辨识阴血虚兼风、湿、热及阳虚兼风、湿、热病机的存在。阴血虚兼风、湿、热易懂,而阳虚兼风、湿、热难辨。

由于“无风不作痒”,“痒自风来”,当“风”证突出,临床以皮肤痒甚、干燥脱皮为特点。引起风证的原因有热极生风、血虚生风、阴虚风动、虚阳外越生风等。“地之湿气,感则害人皮肉筋脉”。当“湿”证突出时,湿疹表现为缠绵难愈、渗液、水疱、糜烂。引起湿证的原因有脏腑气虚、阳虚或外感湿邪等,形成痰湿蕴肺、湿邪困脾、肾阳虚湿犯等。“六气皆从火化”,“五志所伤皆热也”。当“热”证突出时,湿疹或丘疹表现为灼热、潮红、痛甚。常见肝经热盛、心经热盛、肺中伏火等。“久病入络”,当“瘀”证突出时,慢性湿疹患者表现为皮损紫暗、肌肤甲错、干燥。导致血瘀的原因有气滞血瘀、气虚血瘀、热壅血瘀、寒凝血瘀等。当“敏”证突出时,要细究其因。如冷空气过敏者,多为阳虚、气虚;遇热过敏者,多为血热、风热;经期前后加重者,多为肝郁血虚生风;食辛辣过敏者,多为内热炽盛;食不慎过敏者,多为脾胃不和;夜晚过敏者,或为阴虚动风,或为虚阳外发;白天过敏者,多为病在气分;化学试剂、药物过敏者,则为邪毒。当虚证突出时,多由于邪伤人体反复发作,日久累积正气亏虚;或正气素虚,内生或外感邪气。气虚、阳虚、血虚之疹色多浅淡,阴虚之疹色多鲜红。也有诸虚并见,当须详辨。

另外,据所发病症部位不同,可以辨证为不同的脏腑经络功能失调。如发生于阴囊、乳晕、耳前后者,责之肝胆;发生于目眦者,责之于脾;发生于手掌心者,责之心及心包;发于足心者,责之于肾。

3 以法为纲,明确把握湿疹治则治法

湿疹治则主要有祛风、祛湿、清热、活血、脱敏、补虚。“止痒必先疏风”,湿疹首先要选用治风的方法,如针对外风,有祛风散寒、发散风热、祛风寒湿、祛风湿补肝肾强筋骨等;针对内风,有平肝熄风、滋阴熄风、清热熄风、养血熄风、通络搜风等。祛湿之法主要有芳香化湿、利水渗湿、行气化湿、健脾化湿、温阳化湿等治法。清热之法主要有清热泻火、清热解毒、清热燥湿等。“治风先治血,血行风自灭”。治

血祛瘀之法可以有凉血活血、温经活血、活血通络、养血活血等。脱敏止痒之法可以参考中药药理学,结合临床,选用可以起到抗组织胺作用、阻滞过敏反应介质作用、免疫抑制作用的药物。补虚之法包括补气、养血、滋阴、温阳、健脾、补肾、补肺等。

4 以方为例,准确定位湿疹病处方用药

中药具有多靶点、多作用的特点。某味药的具体作用体现在某一具体方剂和配伍中,不能一概而论。除了药物自身固有的作用特点外,在特定的处方环境下也造就了其特定作用。

4.1 祛风基础方药

根据祛风基础方消风散、养血熄风代表方荆防四物汤、平肝熄风代表方镇肝熄风汤等方剂,总结出祛风的主药:荆芥、防风、牛蒡子(植物药力轻);地龙、蝉蜕(虫类药力中);乌梢蛇、蛇蜕、蜈蚣(搜风虫类药力重)。现代药理实验证实,荆芥的地上部分甲醇提取物对瘙痒症的抑制率可高达42.8%^[5]。防风有效部位大剂量可有明显抗炎作用^[6]。小鼠腹腔注射荆芥酯类成分后,其腹腔毛细血管的通透性均明显降低,抗炎作用显著^[7]。地龙具有抗组胺作用,抗变态反应作用^[8]。蝉蜕能稳定肥大细胞脱颗粒,阻滞过敏介质(如组胺等)释放^[9]。

4.2 祛湿基础方药

根据祛湿代表方平胃散、除湿胃苓汤等方剂,总结出祛湿的主药:苍术、藿香(芳香化湿);陈皮、白术(健脾祛湿);土茯苓、茯苓、木通(利下水湿);苦参(苦寒燥湿);地肤子、白鲜皮(燥湿止痒)。现代药理实验证实,苍术抗炎效果明显^[10]。氧化苦参碱有阻止肥大细胞脱颗粒释放组织胺、抑制巨噬细胞吞噬功能的作用^[11]。白鲜皮粗提物、白鲜碱具有明显的抗炎作用^[12]。茯苓素对小鼠细胞免疫和体液免疫有很强的抑制作用^[13]。土茯苓水提取物能明显抑制小鼠接触性皮炎和足趾炎症反应^[14]。

4.3 清热基础方药

根据清热泻火代表方白虎汤,清湿热代表方四妙散、龙胆泻肝汤,清营血分热代表方清营汤、犀角地黄汤,清热解毒代表方黄连解毒汤,散风寒清湿热代表方麻黄连翘赤小豆汤等方剂,总结出清热的主药:生石膏、知母(清热养阴);水牛角丝、紫草(清热凉血);连翘、赤小豆、栀子(清热泻火);黄芩、黄连、黄柏(清热燥湿)。现代药理研究表明,紫草提取物可抑制大鼠腹部肥大细胞组胺释放,对特异性过敏反应有抑制作用^[15]。黄芩具有抗炎、抗过敏等作

用^[16]。连翘的甲醇提取物有明显的抗炎活性^[17]。

4.4 祛瘀基础方药

根据活血化瘀代表方桃红四物汤,通络代表方大黄廑虫丸等方剂,总结得出祛瘀的主药:当归、牡丹皮、桃仁、红花(活血化瘀)。现代药理研究表明,当归多糖对小鼠免疫功能具有促进作用^[18]。红花黄色素可抑制细胞的炎症反应、减少炎症细胞因子表达^[19]。桃仁水提取物能够抑制小鼠血清中皮肤过敏抗体及脾溶血性细胞的产生,具有抗过敏性炎症的作用^[20]。

4.5 脱敏基础方药

根据脱敏代表方加味过敏煎^[21]等方剂,总结得出脱敏的主药:银柴胡、乌梅、五味子、生甘草。现代药理研究表明,由银柴胡、防风、乌梅等组成的过敏煎对小鼠皮肤迟发型超敏反应模型有明显的抗炎、抗过敏作用^[22]。明确了银柴胡水提物起到抗过敏作用的物质基础^[23]。并且,五味子能够抑制肥大细胞脱颗粒,拮抗炎症介质^[24]。

4.6 补虚基础方药

根据益气健脾代表方四君子汤,养血安神代表方酸枣仁汤,滋阴代表方增液汤,润燥代表方消瘰丸,温阳代表方麻黄附子细辛汤,补肾代表方金匱肾气丸、六味地黄丸、滋肾丸等方剂,总结得出补虚的主药:黄芪(气虚);白芍(血虚);生地黄(阴虚);制附子(阳虚);党参、白术(脾虚);桑寄生、续断(肾虚)。现代药理研究证明,白芍皂苷对小鼠迟发性超敏反应有恢复作用,对相反情况则有抑制作用^[25]。党参有免疫抑制作用^[26]。杜仲叶提取物制剂具有提高小鼠的非特异性免疫、体液免疫和细胞免疫的功能^[27]。麻黄附子细辛汤可能通过恢复 Th1/Th2 平衡抑制哮喘发病^[28]。附子的炮制品黑附片具有良好的镇痛抗炎作用^[29]。制附子总碱明显降低血液组胺含量^[30]。

4.7 根据中医处方方法学确定方药,注重君药的动态可变性

这一辨证治疗思路体现了中医处方方法学的特点,即在通过“明理”而“立法”之后,从一定数量功用相近的方剂中总结提炼出共性规律,确定有效、适宜的经典药物,再次组成临床实用的奇效良方,是一个先破后立的过程。以常用的治疗湿疹的消风散为例,其中包含了治疗本病的六法。针对“风”证的“祛风法”下有药力稍轻之荆芥、防风、牛蒡子,有药力中等的蝉蜕;针对“湿”证的“祛湿法”下有清热燥湿之

苦参,芳香化湿之苍术,利下水湿之木通;针对“热”证的“清热法”下有清热泻火的生石膏和知母;针对“瘀”证的“祛瘀法”下有活血调经的当归;针对“敏”证的“脱敏法”下有生甘草;针对“虚”证的“补虚法”下有滋阴凉血之生地黄、火麻仁。以此为例,临床上真正依法选药,可以组建出更多临床常用的经典方剂。

在确立主药时,要遵循强效、广效、数量少三原则。此外,主药还具有动态可变的特性。同一首方剂根据不同的主治方向,主药可以发生变化^[31]。同一患者随着病程主证的演变,根据治法的动态变化,主药也在发生着动态变化。可以在针对“风、湿、热、瘀、敏、虚”病症的主次,结合药物的独特作用特点,在每个环节下的共性药物中,选择具有个性的主药、辅药及次要药物,组成新的代表方剂或有效的经验方。

5 病案举例

患者,女,50岁,2012年9月14日初诊。主诉因染发过敏,全身多发湿疹,面部色红,流水,夜间痒重。素体畏寒,形体白胖。舌淡胖、苔薄白水滑,右脉沉弦细涩,左脉沉弱。处方:生麻黄9g,细辛3g,炮附片(先煎)、当归、地龙、赤芍、白芍、乌梅、五味子、苍术、陈皮各10g,连翘、赤小豆、地肤子、白鲜皮、苦参、土茯苓、薏苡仁各30g,煅龙骨、煅牡蛎(先煎)各30g,蜈蚣2条。水煎,7剂。药后二诊,湿疹流水、痒大减,但出现心烦急躁、夜寐不安,舌暗、苔干,左右脉均沉弱。原方加栀子、淡豆豉、牡丹皮各10g,茯神、夜交藤、钩藤(后下)各30g。嘱患者可用棉签蘸取药汁涂于患处,促进湿疹痊愈。避免接触不当衣物和刺激性食物等诱因。患者每周前来诊室,湿疹情况明显得到控制,故心情喜悦,坚持服药5周。随访至2012年12月,湿疹未见复发。

按:此医案属于浸淫疮案(湿疹)。从病因病机来看,初诊时,湿疹兼具风、湿、热、瘀、敏、虚六种病因。风邪为患,故患者疹痒;湿邪侵袭整个肌肤,故发为湿疹、流水;湿热伤阴血,故夜间痒重;血行不畅,化为瘀滞,故脉现涩象;因化学物质渗入头部皮肤入血,而出现周身过敏症,以面部色红为主;素体畏寒,形体白胖,舌淡胖、苔薄白,脉沉弱,均为阳虚之体征。故辨证为本虚标实,寒热错杂之证。阳虚为本,风、湿、热、瘀、敏为标,阳虚寒凝在内,风湿热敏化疹在表。从治则治法来看,整个病程要谨守疏风、清热、祛湿、祛瘀、脱敏、补虚六大治疗法则,重在驱邪,兼以扶正。从选方用药来看,重用祛湿之苦参、土茯苓为君,辅以清热之连翘、淡豆豉、薏苡仁,

补阳之附子为臣,助以疏风之麻黄,搜风之地龙、蜈蚣,养血祛瘀之赤芍、白芍、当归,脱敏之乌梅、五味子为佐等药物。体现了散风寒、解湿热瘀毒之麻黄连翘赤小豆方和助阳解表,宣肺散寒之麻黄附子细辛汤,以及脱敏之加味过敏煎之意。二诊患者心肝火旺,心烦急躁、夜寐不安,舌质转暗,苔干。故实则泻其子,心肝两清,加入牡丹皮、栀子、淡豆豉,又茯神、夜交藤、钩藤安神定志,平肝熄风。虽舌已不淡,苔无水滑,阳气渐升,但是脉象左右均沉弱,且湿疹缠绵。故处方方法仍以清湿热为主,加清心肝之火和安神熄风为臣,佐以温阳、活血、脱敏。即君药不变,变臣佐药。坚持治疗,法随证立,方从法出,疗效必然卓著。

参考文献

- [1]李庆业. 中医处方方法[M]. 北京:人民军医出版社, 2005:前言.
- [2]张志礼. 张志礼皮肤病临床经验辑要[M]. 北京:中国医药科技出版社,2001:105.
- [3]刘辅仁. 实用皮肤科学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,17:244.
- [4]瞿幸. 中医辨证治疗湿疹 85 例[J]. 中医杂志,1995,36(10):615-616.
- [5]Tohda C, Kakiyama Y, Komatsu K. Inhibitory effects of methanol extracts of herbal medicines on substance P-induced itch-scratch response[J]. Biol Pharm Bull, 2000, 23(5):599-601.
- [6]李文, 李丽, 是元艳, 等. 防风有效部位的药理作用研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2006, 12(6):29-31.
- [7]卢金福, 冯有龙, 张丽, 等. 荆芥酯类成分对小鼠急性炎症的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2003, 19(6):350-351.
- [8]李祥华, 张德新, 王文英, 等. 地龙汤对豚鼠气道变态反应的影响[J]. 中国医院药学杂志, 2007, 27(8):1032-1034.
- [9]徐树楠, 王永梅, 侯仙明, 等. 蝉蜕对豚鼠离体气管环的作用研究[J]. 中药药理与临床, 2008, 24(2):41-42.
- [10]叶红平. 苍术及其麸炒品对小鼠特异性免疫功能的影响[J]. 当代医学(学术版), 2008, (142):32.
- [11]孙晶, 王立艳. 苦参药理作用及临床应用综述[J]. 黑龙江医药, 2003, 16(6):526-527.
- [12]时东方, 郑梅竹, 赵立春, 等. 白鲜皮中白鲜碱的分离及抗炎活性[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(14):128-131.
- [13]王国军, 李嗣英, 许津, 等. 茯苓素对小鼠免疫系统功能的影响[J]. 中国抗生素杂志, 1992, 17(1):42-47.
- [14]徐强, 王蓉, 徐丽华, 等. 土茯苓对细胞免疫和体液免疫的影响[J]. 中国免疫学杂志, 1993, 9(1):39-42.
- [15]Kim EK, Kim EY, Moon PD, et al. Lithospermum radix extract inhibits histamine release and production of inflammatory cytokine in mast cells[J]. Biosci Biotechnol Biochem, 2007, 71(12):2886-2892.
- [16]江苏新医学院. 中药大辞典[M]. 上海:上海人民出版社, 1977;2019.
- [17]Dai SJ, Ren Y, Shen L, et al. New alkaloids from forsythia suspensa and their anti-inflammatory activities[J]. Planta Medica, 2009, 75(4):375-377.
- [18]杨铁虹, 卢保华, 贾敏, 等. 当归多糖对小鼠免疫功能的影响[J]. 中国药理学通报, 2003, 19(4):448-451.
- [19]徐万群, 石磊, 顾华丽, 等. 红花黄色素对急性冠状动脉综合征病人炎症因子的影响[J]. 青岛大学医学院学报, 2011, 47(5):426-428.
- [20]许惠玉, 运晨霞, 王雅贤. 桃仁总蛋白对荷瘤鼠 T 淋巴细胞亚群及细胞凋亡的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2004, 25(5):485-487.
- [21]李彦军, 刘澈, 马淑然. 马淑然运用加味过敏煎治疗过敏性疾病案举隅[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(7):89-90.
- [22]刘岩松, 孙东健, 郭玉成. 过敏煎对 DNCB 所致皮肤迟发型超敏反应的影响[J]. 承德医学院学报, 2010, 27(1):99-100.
- [23]Morikawa T, Sun B, Matsuda H, et al. Bioactive constituents from Chinese natural medicines. XIV. New glycosides of beta-carboline-type alkaloid, neolignan, and phenylpropanoid from Stellaria dichotoma L. var. lanceolata and their antiallergic activities[J]. Chem Pharm Bull (Tokyo), 2004, 52(10):1194-1199.
- [24]钟南山. 支气管哮喘——基础与临床[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:27-35.
- [25]张泓, 魏文树, 陈敏珠, 等. 白芍总甙的免疫调节作用及机理[J]. 中国药理学与毒理学杂志, 1990, 4(3):190-193.
- [26]Wang ZT, Ng TB, Yeung HW, et al. Immunomodulatory Effect of a polysaccharide-enriched preparation of Codonopsis pilosula roots[J]. Gen Pharmacol, 1996, 27(8):1347-1350.
- [27]翟文俊. 杜仲叶提取物制剂对动物体免疫功能影响的研究[J]. 陕西教育学院学报, 2006, 22(1):108-111.
- [28]魏梅, 宋煜勋, 梁仁. 麻黄附子细辛汤对 Th1、Th2 型细胞因子和淋巴细胞凋亡的影响[J]. 广东药学院学报, 2005, 21(6):727-729.
- [29]邵峰, 李赛雷, 刘荣华, 等. 附子不同炮制品镇痛抗炎作用研究[J]. 时珍国医国药, 2011, 22(10):2329-2330.
- [30]梁少瑜, 谭晓梅, 高婕, 等. 制附子总碱的急性毒性及对过敏性鼻炎豚鼠鼻黏膜和组胺的影响[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(12):2986-2989.
- [31]杨桢, 高琳, 李庆业. 试论方剂君药的构成要件[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(8):653-655.

(收稿日期:2013-01-16;修回日期:2013-02-14)

[编辑:黄健]