

方剑乔教授治疗皮肤顽疾临床经验摘要

王超 陈露妮 陈利芳 方剑乔

(浙江省中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310000)

摘要:中医学将皮肤病的主要致病因素常归结于风夹杂寒、热、湿等诸邪, 瘀滞过久, 则生毒邪, 方教授结合玄府理论, 从风邪入手, 采用开玄解毒法, 拟麻黄连翘赤小豆汤, 随证加减, 临证用于治疗皮肤顽疾, 每收良效。

关键词:麻黄连翘赤小豆汤; 皮肤顽疾; 经验

中图分类号: R 275 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)03-0044-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.03.016

方剑乔教授, 男, 教授, 博士生导师, 是2013年全国名老中医药传承专家, 目前, 主持或完成国家973计划课题、国家自然科学基金及浙江省自然科学基金等多项课题。从事针灸基础与临床研究三十余载, 学验俱丰, 在中医中药尤其对经方的应用方面, 颇具心得, 并取得较好疗效。笔者跟师三年余, 仔细观察方老师临床诊疗过程, 现将其利用麻黄连翘赤小豆汤加减治疗皮肤顽疾的临床经验总结如下, 以飨同道。

1 病因病机

皮肤病病因虽较复杂, 但探本求原, 多归于风, 且有内风、外风之别。风为百病之长, 善行而数变, 多夹杂寒、湿、热诸邪, 邪气经腠理进入肌肤之间, 与气血相搏, 致使气血运行障碍, 机体脉道经络瘀浊堵塞, 诸皮损症状叠现。邪气亢盛, 淤滞过久, 败坏形体, 转化为毒, 毒系脏腑功能和气血运行失常使体内的生理或病理产物不能及时排除, 蕴积体内过多而成^[1]。毒邪既是病理产物, 又

量与运动时间。每周运动2~3次。每次20分钟左右, 少量出汗为宜。因为运动强度过大而导致体内的乳酸过多, 进而抑制肾脏排泄尿酸, 而诱发痛风。魏教授同时认为痛风患者不能过度疲劳, 劳倦的身体抵抗力下降, 且剧烈运动使出汗增加, 血容量、肾血流量减少, 尿酸、乳酸等排泄减少, 亦可诱发痛风。魏教授认为散步、慢跑、骑车、游泳等运动最适宜痛风患者锻炼。运动前应该充分热身, 运动前后要注意补充水分, 如果运动过程中出现轻微的关节炎发作等痛风症状时, 要立即停止运动, 避免加重损伤。

综上所述, 魏合伟教授对痛风性关节炎的治疗思路清晰而且针对性强, 师古不泥, 中西合璧, 灵活施治, 使患者每每受益, 其临床经验应值得借鉴。

参考文献

- [1] 胥少汀, 葛宝丰, 徐印坎. 实用骨科学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 1356.
- [2] 王晓佳, 李莉伟, 王小强. 清热利湿凉血法治疗痛风性

关节炎急性期60例[J]. 光明中医, 2010, 25(9): 1639-1640.

- [3] 王洪, 孟春庆, 文昌明, 等. 关节镜下诊治膝关节痛性关节炎[J]. 中国内镜杂志, 2012, 18(8): 832-836.
- [4] 黄梓基. 清热凉血方治疗痛风性关节炎的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [5] 赵书锋, 龙旭阳, 段富津. 段富津教授治疗痛风经验[J]. 中医药信息, 2006, 23(1): 45-46.
- [6] 睦蕴慧, 殷海波, 石白. 从中医“治未病”思想探讨高尿酸血症及痛风的防治[J]. 北京中医药, 2013, 32(1): 44-46.
- [7] 吕厚山. 人工膝关节置换术前必读[M]. 北京: 北京大学医学院出版社, 2014: 49.
- [8] 段小军, 杨柳, 唐康来, 等. 关节镜手术在痛风性关节炎诊治中的应用[J]. 中国内镜杂志, 2005, 11(12): 1249-1251.
- [9] Qiu R, Shen R, Lin D, et al. Treatment of 60 cases of gouty arthritis with modified simiao tang[J]. J Tradit Chin Med, 2008, 28(2): 94-97.

(收稿日期: 2014-08-11 编辑: 王益平)

是致病因素^[2],导致的皮肤病较为顽固。根据《内经》“诸痛痒疮,皆属于心;诸湿肿满,皆属于脾”,《伤寒论》“以其不能得小汗出,身必痒”及《金匱要略》“风气相搏,风强则为瘾疹,身体为痒,痒则泄风,久为痼癩”等理论,治以“开鬼门,洁净府,去宛陈莖”,方教授在经方麻黄连翘赤小豆汤基础上,结合临床用药经验,随证加减,治疗各种顽固性皮肤病。

2 方药释义

经验方的组成:麻黄 3~10 g,连翘 20~30 g,薏苡仁 30 g,升麻 6 g,当归 12 g,丹皮 10 g,赤芍 15 g,酒大黄 6~12 g,甘草 6 g。方中麻黄宣肺解表、连翘清热解毒、薏苡仁渗湿利水,三药合用,能宣上、清中、利湿,通利三焦,共为君药;臣药当归能补血调经、活血定痛,为补血圣药,乃“血中气药,气中血药”,《神农本草经》云其“主诸恶疮疡”;升麻能升阳解表,《名医别录》谓其“主风肿诸毒,喉痛口疮”;丹皮、赤芍性味苦微寒,具有清热凉血、活血祛瘀之功,能清血中之瘀浊,为臣药,《神农本草经》言丹皮“除癥坚瘀血留舍肠胃,安五脏,疗痼疮”,言赤芍“除血痹,破坚积”。大黄能泻下解毒、凉血逐瘀通经,酒制入血分,能活血祛瘀浊。《神农本草经》言其“下瘀血……荡涤肠胃,推陈致新”,肌肤有病责之于肺,肺与大肠相表里,肠壁之肠络肠脂亦可出现瘀浊毒邪,酒大黄抵挡除之;佐使药炙甘草调和诸药。诸药合用共奏宣透凉血、泄瘀祛浊之功效。

3 治疗大法

3.1 三焦分治 《灵枢》云:“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渫。”三焦为诸气、诸水之通道。方中麻黄能解表宣肺,《日华子诸家本草》言其“调血脉,开毛孔皮肤”;连翘味苦、微寒,具有疏散风热、消肿散结之功,乃“疮家圣药”;薏苡仁味甘、淡,性凉,入脾胃肺经,能通利下焦,具有利水渗湿、健脾、除痹、清热排脓之效。麻黄、连翘、薏苡仁共奏宣上、清中、利湿之功,则三焦气机舒畅,水道通利,有利于全身气血津液的正常运转。“肺为华盖”,位置最上,麻黄量轻以宣上;“水性趋下”,薏苡仁用量最重,以利湿。

3.2 调肝宣肺 《易经》言“天道左旋,地道右

旋,”肝肺左升右降,宣肺解表能促肝气的升发条达,肝气正常的升发调达,有利于肺气宣发肃降^[3]。肝升肺降协调,则对全身气机的通畅、气血的调和起着重要的作用。麻黄解表宣肺能调达肝气升发,升麻升举阳气有利于肺气的宣发肃降,共起龙虎回环之效。

3.3 “发陈”之应用 《素问·四气调神大论篇》谓“春三月,此为发陈。”春季是皮肤病多发季节,肝为刚脏,属木应春主风,体阴用阳,肝藏血,主疏泄,肝气主升发,当归养血补血,升麻升举阳气。当归配伍升麻,一阴一阳,天地之道,一开一阖,动静之机也,顺应肝脏生理功能,调达全身气血运行。当归多用 12 g,升麻用 6 g,以养肝血,舒肝气,取阴阳互藏互用之意。

3.4 推陈致新 《内经》云:“肺者,气之本,魄之处也。其华在毛,其充在皮。”肺与大肠相表里,肺主宣发肃降,大肠主传导糟粕,麻黄味辛入肺,宣发肺气,大黄味苦入大肠,通降糟粕,酒制大黄合丹皮、赤芍有活血祛瘀之效,一升一降,相反相成,推陈致新,清除体内脉道及肠络之瘀浊毒邪,调理心肺肠胃系统平衡。麻黄煎煮时,产生的泡沫易导致服药者头晕,应除上沫,用量需因时因人制宜,冬春季节,北方体质强壮者可用 10 g;夏秋季节,南方体质瘦弱者可用炙麻黄 3~6 g,且其宣发之力与大黄通降之功相互制约,相反相成。

精密配伍及药量变化对人体脏腑功能及疾病产生影响,以上配伍谨遵内经“开鬼门,洁净府,去宛陈莖”之大法,调理全身气血阴阳,促进脏腑机能恢复。

4 加减变化应用

皮肤病虽然主要发生在皮肤肌表,但毛发、爪甲、粘膜甚至眼结膜均可能发病,其发生、发展及预后转归均和人体内阴阳变化、气血盛衰、脏腑功能密切相关,同时受到自然及社会的影响,因此整体观应贯穿在皮肤病的诊断和治疗的全过程^[4]。故应辨证施治,随证加减,灵活用药,如皮肤病可加紫草、徐长卿、白藓皮、浮萍、蝉蜕等常用药;有表邪者加荆芥、防风、薄荷、牛蒡子等取消风散之方义;湿重者加滑石、地肤子、车前子等;有热夹湿可加黄芩、栀子、黄柏等;有脓或疮癤重者加土茯

芩、半枝莲、重楼、蜈蚣、地龙等清热苦寒药及虫类药物;有瘀滞者加大黄、桃仁、芒硝、三棱、莪术等。所谓“治风先治血,血行风自灭”,用麻黄连翘赤小豆汤加减合四物汤,以凉血散血,实证为主多用生地,虚证多用熟地,每每取得良效。

另外,皮肤病治疗以疏风凉血,清热解毒,利湿化浊等祛邪攻克法居多,但许多慢性皮肤病由于邪毒蕴久,伤及正气,或缘于正虚之人感受诸邪为虚实夹杂,邪盛正伤之候,治疗上难以常法奏效,应治以扶正祛邪。《景岳全书·杂症谟·诸气》云:“正以气之为用,无所不至,一有不调则无所不病。”方教授在临床实践中深悟此道,善扶正祛邪兼施,用麻黄连翘赤小豆汤合圣愈汤加减,治疗疑难杂症性慢性皮肤病。

5 病案举例

王某,男,24岁,于2012-02-16日就诊,有银屑病病史,近期因学习工作压力大,免疫力降低复发,周身瘙痒脱屑,夜间瘙痒加重,大便溏稀,纳眠可,舌暗苔薄,脉弦细涩。诊断:银屑病。中医辨证:瘀浊久滞,风邪袭表。方药:麻黄连翘赤小豆汤加减,黄芪30g,当归10g,生地24g,赤芍15g,麻黄6g,连翘30g,薏苡仁30g,土茯苓30g,白藓皮15g,黄芩10g,黄柏10g,半枝莲30g,徐长卿15g,地肤子15g,酒大黄10g,紫草12g,丹皮10g,15剂,浓煎温服,一日一剂。

二诊,服上方3剂后,出现一次泄泻,量多色黑,后癣灶增多,瘙痒脱屑加重,晨起头晕,舌脉同上。上方改麻黄(先煎去上沫)3g,酒大黄6g,15剂。

三诊:癣灶减少,瘙痒脱屑明显减轻,无头晕,舌暗苔黄腻,脉弦,辨证为瘀浊停滞,郁而化热,方药:生地20g,当归10g,赤芍15g,丹皮10g,山栀子10g,紫草15g,黄柏10g,薏苡仁30g,土茯苓30g,白藓皮15g,徐长卿15g,防己12g,大黄6g,甘草6g,苍术15g,草薢12g,半枝莲20g,白花蛇舌草20g,15剂。

四诊:继续好转,效不更方,15剂。

五诊:少量癣灶,无瘙痒脱屑,舌淡暗苔薄,脉弦。方药:生地30g,赤芍15g,丹皮10g,紫草15g,土茯苓30g,丹参30g,白藓皮15g,黄柏10g,

徐长卿20g,蜈蚣(粉冲)1条、益母草30g,炙甘草6g,15剂,瘥。随访一年半,未发病。

银屑病,俗称牛皮癣,是临床治疗棘手的皮肤病。本病缠绵难愈,对患者的健康及心理造成了较大的负面影响。王永炎院士依据玄府的生理特点、发病机制提出“玄府理论”^[4],吴坪^[5]等人认为银屑病发病的核心病机为“玄府闭郁,热毒蕴结”,采用“开玄解毒”法,以麻黄连翘赤小豆汤为主方加减治疗银屑病。该患者学习工作压力大,免疫力下降,气血亏损,合圣愈汤,随证加减。二诊中,黑稀便乃肠络之淤浊排出之像;癣灶增多,瘙痒加重是风邪外排之势,均为佳像。治疗后期多以清热解毒凉血药,治疗“血热”“血燥”“血瘀”,整体治疗,结合劳逸饮食,防止复发,取得佳效。

6 结语

中医认为诸多顽固性皮肤病其病因不外乎风寒、风热、血虚、血热、血瘀、湿热等几种类型,郁滞日久,产生毒邪。从病位上看,毒邪在肌肤,实则在经络及肺。中医对疾病的诊疗应在整体观和辨证论治的指导下进行,“有诸内,必形诸于外”,外在的疾病是体内脏腑气血阴阳功能变化导致的。麻黄连翘赤小豆汤加减方遵循“开鬼门,洁净府,去宛陈莖”之治疗大法,奏宣透凉血,泄瘀祛浊之功效,临床上随证加减,调节体内新陈代谢,调理脏腑阴阳气血津液,实现内环境的循环常态。故麻黄连翘赤小豆汤加减治疗诸多皮肤顽疾能取得佳效,且复发少,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]王永炎.关于提高脑血管疾病疗效难点的思考[J].中国中西医结合杂志,1997,17(4):195-196.
- [2]周宝宽,周探.从痰、瘀、毒论治面部皮肤病[J].中国民族民间医药,2012,(3):72-73.
- [3]张金波,孙广仁.肝气郁结证从肺论治的理论探讨[J].中国民族民间医药,2008,(2):63-64.
- [4]杨辰华,王永炎.玄府理论与临床应用初探[J].北京中医药大学学报,2005,28(5):12-13.
- [5]吴坪,吴志奎,邹忆怀,等.银屑病中医辨证论治及开玄解毒新思路探索[J].中国中医药信息杂志,2009,16(12):90-91.

(收稿日期:2014-07-30 编辑:方亚利)