

向丽萍治疗慢性荨麻疹经验

王琪¹, 向丽萍²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙, 410005)

[摘要] 介绍向丽萍教授以玄府理论为指导思想, 用开通玄府法治疗慢性荨麻疹的经验。向教授紧扣本病玄府开阖失司或闭塞不通病机, 自拟消荨汤治之, 在临床上取得满意疗效。

[关键词] 慢性荨麻疹; 消荨汤; 名医经验; 向丽萍

[中图分类号] R275. 982. 4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003 - 7705. 2019. 06. 013

荨麻疹属中医学“瘾疹”范畴。本病是由于皮肤、黏膜小血管扩张及渗透性增加而出现的一种局限性水肿反应, 通常在2~24h内消退, 但反复发生新的皮疹, 可迁延数日至数月^[1]。每周发作至少2次, 并连续6周以上者称为慢性荨麻疹。本病病因及病理机制复杂。目前西医治疗主要采用抗组胺药、免疫药物和激素等, 但多限于对症治疗, 而中医药治疗慢性荨麻疹在改善临床症状、减少病情反复等方面具有一定优势。向丽萍教授在皮肤性病的临床、教学、科研方面有二十余年的经验, 对慢性荨麻疹的辨治经验丰富, 现将其治疗该病的经验总结如下。

1 病因病机

向教授根据多年临床经验及刘完素的玄府理论, 认为荨麻疹的病因多样, 其中风寒湿热侵入肌表, 久羁皮肤, 致使玄府开阖失司或闭塞不通是本病的重要病机。刘完素在《素问玄机原病式》中明言玄府为人体“气液出行之腠道纹理”, 而气液则涵盖营卫、气血、津液等具有温润、滋养、流动作用的营养物质^[2]。玄府通畅, 则气血宣通, 外邪难侵, 功能正常; 反之, 则脏腑不安, 外易感邪, 诸病由生。慢性荨麻疹患者素体禀性不耐, 机体营卫失和, 腠理失密, 玄府开阖失司, 风邪乘虚夹杂寒、湿、热邪袭体, 外邪久羁于皮肤, 致玄府闭塞不通, 故病情易反复、缠绵。论治本病, 当从玄府理论出发, 立法开通玄府, 以重建玄府正常的开阖流通功能, 使邪去正复而疹消, 则“五脏通畅, 人即安和”。

2 治疗经验

2.1 分型论治 向教授将慢性荨麻疹分为风寒、风湿热、气血两虚3型。因湖南地处丘陵地带, 夏

季高温多雨, 冬季温和湿润, 人们喜食辛辣, 故易受湿邪困扰, 临床患者以风湿热型多见。1) 风寒型。症见风团色白, 遇冷痒甚, 舌质淡, 苔薄白, 脉弦紧, 皮肤划痕症阳性。常用药物为荆芥、防风、桂枝、麻黄、白芍、当归、生姜皮、秦艽、白鲜皮、白术、甘草等。2) 风湿热型。症见风团色红, 遇热增多, 瘙痒, 口苦, 舌质红, 苔黄腻或白腻, 脉滑, 皮肤划痕症阳性。常用药物为荆芥、防风、野菊花、栀子、金银花、生石膏、苦参、生地黄、车前草、黄柏、牡丹皮、甘草等。3) 气血两虚型。症见风团色淡红, 瘙痒不甚, 神疲, 失眠, 面色少华, 多见于女性, 舌质淡, 苔薄白, 脉细弱。常用药物为当归、地黄、白芍、川芎、制首乌、荆芥、防风、黄芪、甘草等。

2.2 开通玄府 向教授在治疗上主张开通玄府, 多从以下两个方面着手。1) 直接开通玄府。多以辛味解表药, 或体轻易升达之药物为基础, 为取其辛散宣通, 以开通皮肤玄府, 祛除在表邪气, 使气血津液畅于肌表, 肌肤得以濡养, 则疹消病愈。常用药物如荆芥、防风、麻黄、桂枝、细辛、升麻、羌活等。2) 间接开通玄府。常选用活血化瘀、清热利湿、化痰通络、疏肝理气等药物临证加减, 通过促进气血津液的运行而间接起到开通玄府的作用。此类药物的使用可针对玄府郁闭的病理因素各个击破, 使病邪相互分开无所依附, 再给邪以出路, 更利于祛除病邪, 从而达到祛邪安内之效。常用药物有活血化瘀之当归、红花、川芎等; 清热利湿之栀子、黄芩、黄柏、苦参等; 化痰通络之陈皮、半夏、浙贝母等; 疏肝理气之柴胡、枳壳、香附等。

2.3 专病专方 向教授在临床上治疗风湿热犯表

型慢性荨麻疹,选用祛风解表、清热利湿、凉血和血之药,自拟消荨汤治之:荆芥 10g,防风 10g,野菊花 10g,栀子 10g,金银花 15g,生石膏 15g,苦参 10g,生地黄 10g,当归 10g,车前草 10g,黄柏 10g,陈皮 6g,牡丹皮 10g,甘草 6g。方中防风乃祛风圣药,辛甘微温而不燥,性浮而升,与荆芥同用为君,都具有祛风解表止痒之效;银花甘寒、野菊辛甘苦微寒,功专清热解毒,疏散风热;生石膏性味辛甘寒,可清热泻火,解肌透热;栀子、苦参、黄柏皆苦寒,共奏清热利湿之功;车前草甘寒清利,利尿效佳,可导湿热下行,使邪有路可出;当归辛行温通,为活血行气之要药,补血活血,使血和气降,在疏风祛邪的同时,又可补虚;生地黄苦寒泄热,甘寒养阴,可入肾经而滋阴降火,养阴津而泄伏热;丹皮辛苦微寒,可和血生血,亦可泻血中伏火而凉血;陈皮辛苦温,健脾燥湿,行气导滞,不致有寒凉伤中之弊;甘草清热解毒,调和诸药。诸药合用,以祛风、清热、除湿、养血之用,达卫外、安内、祛邪、固本之功,使气血通畅,营卫调和,玄府复司。向教授临床运用此方,常根据患者病情随症加减:热盛者可加生石膏、知母;风盛者加白鲜皮;湿盛者加滑石粉、茯苓;大便不通者加火麻仁;失眠者加首乌藤。临床上常获得满意疗效。因本病易反复发作,故建议在皮损消退后坚持服药以巩固疗效,减少复发。

3 典型病案

余某,男,30岁,2017年2月8日初诊。主诉:全身泛发

水肿性红斑、风团伴瘙痒2年余,加重1个月。患者自诉2年前无明显诱因开始出现全身泛发水肿性红斑、风团,可自行消退,瘙痒明显,情绪激动及遇温热刺激时症状易反复发作,曾多次于医院(具体不详)就诊,诊断为“慢性荨麻疹”,予抗组胺药治疗后病情可缓解,但停药易复发。1个月前外感后症状加重,洗澡及入睡时瘙痒加重,现为求进一步诊治,遂至向教授处求诊。现每天均有新发红斑、风团,以四肢、躯干为主,伴明显瘙痒,夜间加重,纳可,口干,寐差,常于凌晨1、2时后入睡,二便调。查体可见躯干、四肢现散在红斑、风团,高出皮肤,伴见抓痕,划痕试验(+),舌质暗红,苔黄腻,脉弦滑。西医诊断:慢性荨麻疹;中医诊断:瘾疹;辨证:风湿热犯表证;治法:祛风解表,清热利湿;方予消荨汤。处方:荆芥 10g,防风 10g,野菊花 10g,栀子 10g,金银花 15g,甘草 6g,生石膏 15g,苦参 10g,生地黄 10g,当归 10g,车前草 10g,黄柏 10g,陈皮 6g,牡丹皮 10g。7剂,水煎,每天1剂,早晚温服。2月20日二诊:皮疹1~2天发作1次,瘙痒减轻,睡眠有所改善,舌脉较前无明显改变。上方去野菊花、金银花,加滑石粉 10g、知母 10g。7剂。2月27日三诊:皮疹1周发作1~2次,瘙痒明显缓解,睡眠及口干改善,舌苔较前变薄。上方去当归、黄柏,加赤芍 15g、茯苓 10g。7剂。3月6日四诊:皮疹偶有发作,无明显瘙痒等不适,舌红,苔薄黄,脉弦,继服前方7剂。3月13日五诊:无红斑、风团及瘙痒等不适,纳眠可。继服前方7剂以巩固疗效。嘱养成良好的作息习惯,清淡饮食,注意休息,避免熬夜。随访1个月患者未再复发。

参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 2版. 南京:江苏凤凰科学技术出版社,2017:783.
- [2] 茅晓. 玄府气液学说及其临床应用[J]. 南京中医药大学学报:自然科学版,2000,16(4):238-239.

(收稿日期:2018-06-04)

穿高跟鞋悠着点儿

高跟鞋被大多数女性青睐,穿上后不仅可以增高,还能矫正体形增加气质,但是很多女性对高跟鞋可以说是“既爱又恨”,因为高跟鞋给她们美丽的同时也带来了身体伤害。

其实高跟鞋的设计并不符合人体力学。当穿上高跟鞋以后身体就会向前倾,这样绝大部分的重量落在脚掌上,集中受力于脚趾,且不能放松,长期下来则会导致脚趾关节变形,如果鞋头太尖,挤压大脚趾,就可能长鸡眼或厚茧甚至发展成趾外翻等疾病。

如果高跟鞋穿得过高,足部的压力就越大,由于跖腱膜位于足底,是从脚趾底部伸延至脚跟的厚纤维组织,像弓弦一样维持足弓的稳定。鞋跟越高,足弓后臂越长,跖筋膜所受的拉力(张力)也就越大,长此以往,跖筋膜相对松弛,足弓随之下降,严重者会造成扁平足。

穿高跟鞋会牵连至膝部及腰部的承受压力,时间长了就容易导致膝关节软骨的磨损,诱发和加重膝关节病和腰肌劳损。腰肌劳损会加速骨质增生和韧带弹性降低等退化性改变。

如何选择高跟鞋?通常选择高度在2~3cm之间的高跟鞋是最适宜的,因为人的足弓本身就有一定的弹性,稳定性较好。穿适当高度的鞋可以使得身体自然挺拔,胸廓打开,呼吸顺畅,整个身体向上拔,还起到了保护足弓的作用,增加小腿的力量,使得腰腹比例变得较好。但一般超过4cm的高跟鞋则会给身体带来较大负担。(http://paper.cntcm.com.cn/html/content/2019-06/12/content_616431.htm)