

皮肤病顽症验案举隅

关付磊¹, 许开宽², 黄明河³

(1. 深圳市固生堂中医竹子林分院,

广东 深圳, 518040;

2. 香港位元堂中医馆, 香港特别行政区, 999077;

3. 广州中医药大学附属深圳市中医院,

广东 深圳, 518033)

[关键词] 荨麻疹; 湿疹; 皮肤癣疾; 验案; 黄明河

[中图分类号] R275.982.4; R275.982 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.03.040

黄明河, 男, 广州中医药大学附属深圳市中医院名中医工作室主任医师, 第五批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目专家。黄师从事中医药临床研究近50年, 学验俱丰, 临证擅长脾胃疾病的诊治, 而对其他病症的诊治亦有效验, 见解颇深。笔者(第一、二作者)有幸跟师侍诊, 深受教益, 兹将其治疗皮肤顽症验案3则介绍如下。

1 荨麻疹

伍某, 男, 35岁, 全身广泛起风疹块3年, 症状间歇发作, 皮损发红、奇痒, 起因与诱因均不明。发作严重时可发生呼吸道灼热、呼吸困难等症状, 并前往急诊抢救, 经激素静脉滴注、抗过敏药注射治疗后呼吸通畅, 皮疹、瘙痒减轻, 后将激素改为口服, 维持数日后减量, 后续口服1个月逐渐减量至停用。但停用激素后不久, 荨麻疹又发作。如此发作5次, 在最后一次激素减量期间, 于2016年12月26日前来求诊。刻诊: 皮疹间发瘙痒, 时起时伏, 纳可, 有腹胀、腹泻, 日便一次。舌质淡暗、舌尖红, 苔白, 脉细滑。中医诊断: 荨麻疹, 血虚生风挟瘀兼热, 脾虚湿困证。治以养血活血、凉血驱风、健脾化湿为法, 予荨麻疹方加味治疗。处方: 当归15g, 熟地黄20g, 白蒺藜20g, 防风15g, 徐长卿20g, 银柴胡15g, 五味子10g, 乌梅15g, 白鲜皮20g, 地肤子20g, 红花6g, 党参30g, 炒白术15g, 薏苡仁30g, 甘草10g。药服10剂后, 自觉皮疹减轻, 但仍有腹泻, 舌苔白腻兼黄。故去熟地黄, 加苍术20g、黄柏15g。又服10剂后大便成形, 舌苔由厚腻转为薄腻, 皮疹偶发几颗, 纳可。因病情大有好转, 继续巩固用药1个月, 以原方加田三七粉6g(分2次冲服)。此后观察其舌象, 舌质淡红而润、苔薄白。荨麻疹不再发作, 故以原方煎服, 每剂煎2次, 每天仅服1次(即每剂药物服用2d), 连续巩固用药3个月后停药。2018年12月20日随访, 患者告知停药1年多来, 荨麻疹均未复发。

按语:《难经·二十二难》曰:“血主濡之”, 皮肤失去血的滋养, 则出现干燥瘙痒等症。荨麻疹出现的皮疹大小不一, 呈鲜红或苍白风团, 此起彼伏, 伴

瘙痒灼热, 此乃血分病所致。“治风先治血, 血行风自灭”, 内因血虚、血热、血瘀, 外因乃风湿热蕴结, 故治疗不外乎养血、凉血、活血, 兼祛风、除湿、清热。黄师所创制的荨麻疹方集养血、活血、凉血与祛风、除湿、清热于一体, 治疗荨麻疹、湿疹, 疗效显著。本案因病久血虚挟瘀, 脾虚湿困, 故以熟地黄养血, 红花活血, 党参、白术、薏苡仁健脾化湿。方药对症, 药后皮疹即失。应用本方时, 凡属过敏体质者, 均可加入银柴胡、防风、五味子、乌梅四味, 此为名老中医祝湛予之名方“过敏煎”, 可用于治疗各种过敏症, 包括过敏试验阳性者, 及皮肤过敏与过敏性哮喘等^[1], 可酌情在配方中应用, 疗效甚佳。

2 湿疹

田某, 男, 41岁, 两手多处出现水泡、渗液, 伴瘙痒反复发作8个月。曾用西药膏剂治疗无效, 遂于2018年6月6日来诊。中医诊断: 湿疹(慢性期), 湿热风邪证。治以清热燥湿、祛风除湿止痒为法。予皮炎皮痒外洗方: 苦参30g, 白鲜皮30g, 地肤子30g, 野菊花20g, 蛇床子20g, 千里光30g, 蒲公英30g, 荆芥15g, 马齿苋30g, 路路通30g。每剂以水1000ml, 煎煮20min, 浸泡双手30min, 2次/d。治疗7d后, 患者皮疹水泡渗液消失, 瘙痒减轻, 部分皮疹结痂。再以同方同法巩固治疗7d, 其皮损痊愈。

按语:湿疹的病因目前尚未明确, 可能与过敏性炎症有关, 其主要特征为皮肤多形性损害、瘙痒, 或有融合渗液表现。皮炎皮痒外洗方是黄师多年来治疗湿疹的经验方, 方中苦参、野菊花、千里光、蒲公英有清热祛湿、抗菌、消炎的作用; 白鲜皮、地肤子、蛇床子、马齿苋可除湿化浊、解毒止痒; 荆芥、路路通祛风止痒, 有抗过敏作用, 故对各种风邪湿毒等原因引起的皮肤湿疹或炎症(包括细菌感染、过敏因素)所致者均有较好的作用, 且起效迅速, 远期疗效亦佳。

3 皮肤癣疾

李某, 女, 43岁, 自诉患甲癣3年。刻诊: 患者左拇指甲变灰白色, 无光泽, 增厚变脆, 凹凸不平, 甲床分离。曾多次用碘酒、治癣药涂抹多日未愈, 故于2018年3月来诊。观察上症后, 诊断为甲癣, 以癣疾外用方(包括癣疾外洗方与癣疾粉)治疗。先以癣疾外洗方治疗, 处方: 苦参30g, 土槿皮30g, 蛇床子30g, 白鲜皮30g, 白矾15g, 百部30g。每天水煎浓缩浸泡患甲手指, 然后每次用刀刮去甲癣指甲上部, 再涂上醋调癣疾粉, 2次/d。醋调癣疾粉制法: 苦参30g, 白矾15g, 土槿皮20g, 蛇床子30g, 硫磺15g。研细末, 醋调成糊备用。经以上方法治疗10d后, 见其指甲表面逐渐光滑有光泽, 颜色嫩红, 即停用癣疾外洗方, 续用癣疾粉醋调外涂, 2次/d。2个月后重新长出新指甲, 指甲逐渐恢复正常, 甲癣得以治愈, 直至2019年1月2日随访, 告知甲癣未复发。

按语:甲癣又称灰指/趾甲,多由于手癣、足癣直接传染所致。癣菌先从甲沟传入,后深入甲床下面,届时整个指(趾)甲被破坏,是癣病中最常见的带菌者。体癣是除头、手足部以外,其他部位皮肤发生的癣疾,感染癣菌是其主要病因。黄师所创制的癣疾外洗方与癣疾粉,曾治疗癣疾患者多例,有确切疗效。其所用之药中,苦参燥湿杀虫、除湿止痒;白矾解毒杀菌、燥湿止痒;土槿皮抗真菌、杀虫止痒;白鲜皮清热解毒、抗菌燥湿;蛇床子燥湿祛风、杀虫止痒;百部杀虫止痒;硫磺解毒,杀虫疗疥癣。这些药物中有多种药可明显抑制和杀灭各种皮肤真菌和细菌^[2],其共奏抗菌除湿、杀虫止痒之功,药专而力宏,能有效治疗各种皮肤癣疾。

参考文献

- [1] 张栋. 名老中医屡试屡效方[M]. 北京:人民军医出版社, 2010:226-227.
- [2] 祁公任,陈涛. 现代实用临床中药学[M]. 北京:化学工业出版社, 2013:585-591.

基金项目:全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2018]134号)

第一作者:关付磊,男,主治医师,研究方向:中医针灸,中医内、外科临床研究 (收稿日期:2019-03-01)

甘露消毒丹加减治疗皮肤病验案4则

赵金凤

(成都市温江区中医医院,四川 成都,611130)

[关键词] 皮肤病;中医药疗法;甘露消毒丹;异病同治;验案

[中图分类号] R275 **[文献标识码]** B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.03.041

甘露消毒丹,又名普济消毒丹,方名最早见于清代医家魏之琇所著《续名医类案》^[1],据书中记载本方为清代名医叶天士所创,著名医家王孟英在《温热经纬》中称本方为“治湿温时疫之主方也”^[2]。笔者运用此方治疗皮肤科多种疾病,均取得了较好的临床疗效,体现了中医学异病同治的原则,现将验案4则介绍如下。

1 湿 疹

赵某,男,36岁,2018年5月6日初诊。患者躯干皮肤反复泛发红斑、糜烂,伴瘙痒1年余,应用西药口服及外用激素类软膏治疗,但症状时愈时发,近期加重。症见:躯干多处泛发片状红斑,部分皮肤轻微糜烂,伴有少量黄色渗液,瘙痒明显,自觉口苦,口中有异味,小便黄,大便可。舌质红、苔黄厚腻,脉滑数。西医诊断:湿疹。中医诊断:湿疮,湿热蕴结证。

治宜清热解毒、除湿止痒,方用甘露消毒丹加减,处方:白豆蔻(后下)15g,藿香10g,茵陈15g,石菖蒲10g,滑石(包煎)15g,苍术10g,薏苡仁30g,木通8g,黄芩10g,黄连5g,连翘10g,白鲜皮10g,地肤子30g,车前草10g,马齿苋15g,甘草6g。服药6剂。5月13日二诊:皮损颜色变淡,糜烂皮肤已基本结痂,无明显渗液,瘙痒减轻,口苦较前缓解,口中异味减轻,舌质红、苔黄,脉数。上方去黄连、车前草,加金银花15g,继服7剂。5月20日三诊:皮损基本消退,局部遗留有色素沉着,舌质红、苔薄黄,上方去木通,继服7剂,嘱患者清淡饮食。

按语:湿疹属中医学“湿疮”范畴,本源于湿,再源于热及风,乃风、湿、热互结于肌肤所致。本案患者为中年男性,平素嗜酒,喜食辛辣,湿热内生,浸淫肌肤而发为本病。治以清热解毒、除湿止痒为法,予以甘露消毒丹加减。方中黄芩、黄连、马齿苋、金银花、连翘清热解毒,藿香、石菖蒲、白豆蔻醒脾化湿;茵陈、滑石、木通利水渗湿;白鲜皮、地肤子清热燥湿止痒;本案患者湿重于热,加用苍术、薏苡仁、车前草增强清热化湿之功,湿从小便分消,给邪以出路,则诸症渐愈。

2 痤疮

夏某,女,21岁,2018年8月3日初诊。患者面部反复起红色丘疹、粉刺、脓栓1年余,面部皮疹时起时消,近期加重。症见:双侧面部密集分布红色丘疹、粉刺,部分有白色脓栓,偶有轻微疼痛,口中有异味,大便干结难解,小便黄,舌质红、苔黄厚腻,脉滑数。西医诊断:痤疮。中医诊断:粉刺,湿热蕴结证。治以清化湿热、解毒散结为法,方用甘露消毒丹加减,处方:白豆蔻(后下)15g,藿香10g,茵陈15g,石菖蒲10g,滑石(包煎)15g,木通8g,黄芩10g,连翘10g,薄荷(后下)6g,浙贝母10g,薏苡仁30g,黄连5g,牛蒡子15g,甘草6g。服药7剂。8月10日二诊:面部皮损数量减少,颜色变淡,无明显疼痛,大便通畅,舌质红、苔黄腻较前略退,脉滑略数。原方去牛蒡子、黄连,加皂角刺10g。继服14剂。8月26日三诊:颜面部皮损基本消退,有色素沉着,舌质红、苔薄腻,脉滑。前方去滑石、浙贝母,加丹参20g、忍冬藤20g,嘱其清淡饮食,避免熬夜。

按语:痤疮,中医学称为“粉刺”,常由内热炽盛、外受风邪所致。本例患者平素喜食辛辣、甜食,生湿生热,湿热蕴结于内,不能下达,反上熏至面,阻于肌肤而成。治以清化湿热、解毒散结为法,方以甘露消毒丹加减,甚合病机。方中黄芩、黄连、薄荷、牛蒡子清肺胃湿热,牛蒡子性寒,可滑肠通便,给邪以出路;白豆蔻、藿香、石菖蒲芳香醒脾化湿;茵陈、滑石、木通利水渗湿,导湿热从小便而去;忍冬藤、连翘加强清热解毒之功;浙贝母、皂角刺、薏苡仁消肿散结排脓;丹参活血祛瘀,有助淡化色素沉着。诸药合用,使湿热之邪从二便分消,面部皮损自愈。