

柴胡类经方治疗皮肤病概述

孟旭 张广中

【摘要】 张仲景《伤寒杂病论》制方药少而精,其方剂在历代中医研究探索的著作中常被论述,临床应用颇为广泛,远超原著的主治范围,其中柴胡类经方应用灵活,随证加减可治疗多种临床疾病。文章简要的论述了小柴胡汤、大柴胡汤、柴胡加芒硝汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、柴胡桂枝汤、柴胡桂枝干姜汤及四逆散在皮肤病治疗中的运用。

【关键词】 经方; 小柴胡汤; 柴胡类方; 皮肤病

【中图分类号】 R256.1 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.12.025

Treatment of skin diseases by *Bupleurum* class prescription MENG Xu, ZHANG Guang-zhong.

Beijing University of Chinese Medicine, the First Clinical Medical College, Beijing 100029, China

Corresponding author: ZHANG Guang-zhong, E-mail: zhgz62000@126.com

【Abstract】 Treatise on febrile diseases created by ZHANG Zhong-jing used prescription simply and accurately. It is often discussed in the exploration of the research works and it is widely used in clinic that far beyond the original scope of indications. Among them, *Bupleurum* class prescription applied flexible, addition and subtraction with the card can be used for treating various diseases. This paper briefly discusses the Xiaochaihu Decoction, Dachaihu Decoction, Chaihu jia Mangxiao Decoction, Chaihu jia Longgu Muli Decoction, Chaihu Guizhi Decoction, Chaihu Guizhi Ganjiang Decoction and Sini Powder in treatment of dermatosis.

【Key words】 Classical prescription; Xiaochaihu Decoction; *Bupleurum* class prescription; Dermatitis

东汉末年张仲景撰写的《伤寒杂病论》是中医学宝贵的遗产之一。书中按伤寒传变规律,以条文的形式逐一辨治,言简意赅,辨证严谨,治法灵活多变,制方药少而精,故被历代医家尊为“经典”,对后世临床医学的发展产生了深远的影响。实践证明,该书辨证论治的原则不仅适用于伤寒病的治疗,而且是指导其他临床各科治疗的准则;就其方剂而论,历代中医研究探索的著作甚多,临床应用也越来越广泛,大大地超过了原著的主治范围。本文简

要地论述了小柴胡汤及其类方在皮肤病治疗中的运用。

1 小柴胡汤

小柴胡汤由柴胡、黄芩、半夏、生姜、人参、大枣、炙甘草组成。在《伤寒论》中主治少阳证,证见“往来寒热、胸胁苦满、默默不欲饮食、心烦喜呕、口苦、咽干、目眩”等少阳 8 证,反映了邪入少阳,枢机不利,胆火内郁,影响脾胃之病机^[1]。小柴胡汤虽是治疗少阳证的主方,但由于其兼具调和阴阳、和解表里和疏泄肝胆、调节气机升降的功效,临床根据小柴胡汤方义及病机特点,将其灵活化裁,广泛用于内、外、妇、儿等各科疾病。方中柴胡性轻清而升散,能疏少阳之郁滞,清少阳之邪;黄芩苦寒,清泄少阳半里之热;柴胡之升散,得黄芩之清泄,二者合用可解半表半里之邪;半夏、生姜以和胃降逆止呕;人参、大枣健脾益气、扶正以助祛邪,并防邪内陷;炙甘草助人参、大枣扶正,调和诸药。

基金项目:北京市卫生系统高层次卫生技术人才队伍建设专项(2011-3-057)

作者单位:100029 北京中医药大学第一临床医学院[孟旭(硕士研究生)];首都医科大学附属北京中医医院皮肤科(张广中)

作者简介:孟旭(1989-),2007 级七级制在读硕士研究生。研究方向:中医皮肤性病学。E-mail:mengxu890130@126.com

通讯作者:张广中(1968-),博士,副主任医师。研究方向:自身免疫性皮肤病,过敏性皮肤病,银屑病的中西医结合诊疗。E-mail:zhgz62000@126.com

何炳元^[2]认为,皮肤病虽有外在皮疹,重视局部辨证,然内治之基础与内科相同,见到“柴胡证”,即可用小柴胡汤,并结合局部辨证加减用药,如用于黄褐斑、玫瑰糠疹、带状疱疹、湿疹、慢性荨麻疹等病治疗中。尤其多用于治疗带状疱疹,疗效显著。带状疱疹多发于胸胁部,多由肝胆湿热、气机不利所致,可用小柴胡汤加清热解毒、行气止痛之金银花、连翘、栀子、青皮等治之;胁肋痛甚者,加郁金、丹参、当归等;而湿疹具有反复发作,剧烈瘙痒的特点,其病机与少阳证之寒热往来,反复发作相似,用小柴胡汤加减每收良效^[1];同理,对于反复发作、多方求治无效的荨麻疹患者,以和法治之,用小柴胡汤加减亦能获效。

梁发胜^[3]治疗产后荨麻疹,曾以养血祛风立法治疗,病症未愈。因患者伴有胸胁胀满,善太息,不思饮食,时有干呕,烦闷,乳汁少等症,细辨该患者之风团尚因营卫失和外感风邪所致,且其兼证小柴胡汤症悉俱。病由肝郁气滞,经气不利,气机失达,营卫失和,复感风邪所致,故补血祛风法治疗无效,应对证选用小柴胡汤加用茯苓、白术、荆芥、防风、当归、白芍,以疏理气机,和解气血,营卫调达则病除。

秦玉萍等^[4]曾用小柴胡汤加减治疗神经性皮炎、湿疹、皮肤瘙痒症,均取得了满意的效果。张艳玲^[5]用小柴胡汤加减治疗带状疱疹、银屑病、荨麻疹、阴囊湿疹各 1 例,经 10 到 30 天的治疗后均痊愈。辛淑珍等^[6]用小柴胡汤加减治疗玫瑰糠疹、带状疱疹、荨麻疹、湿疹各 1 例,取得了良好的治疗效果。上述病例虽然病名不同,但病机一致,均因湿热之邪客于肌肤不得外泄,郁阻气机,气滞则血瘀,从而导致皮肤病的发生。邪在半表半里,当引而出之,故用小柴胡汤加减治疗取得了满意疗效^[7]。

2 柴胡汤类方

2.1 大柴胡汤

大柴胡汤由柴胡、黄芩、芍药、大黄、半夏、生姜、枳实、大枣组成,具有和解少阳,通下里实之功,是治疗少阳、阳明同病的方剂,主治“呕不止,心下急,郁郁微烦,往来寒热”之证。大柴胡汤在皮肤科应用比较多见,凡病发于胸胁或脂肪代谢方面的皮肤病伴有情志不遂和便秘者,其病机与之相合,临床上均可用之。

林俊华^[8]使用大柴胡汤治疗带状疱疹、痤疮、

脂溢性皮炎、酒皰鼻等疾病均收到了良好的效果。刘永隆^[9]将 100 例痤疮患者分为对照组 50 例,应用米诺环素胶囊治疗,治疗组 50 例,应用大柴胡汤治疗,比较两组的治疗效果及复发率,结果两组相比治疗组明显优于对照组,大柴胡汤治疗痤疮能明显有效改善患者的临床症状,疗效显著,且无不良反应。

温桂荣^[10]运用大柴胡汤治疗慢性湿疹,其辨证要点是皮肤有暗红色斑疹,糜烂及结痂,糜烂面有渗液,日久皮肤增厚,皮纹加深,色素沉着,时常瘙痒难忍,或晚上为甚,舌质淡红、苔薄黄,脉浮数。凡风热之邪客于肌肤,凝滞于肌肤之间,日久伤及气血,肌肤失养而成皮肤瘙痒均可用大柴胡汤加减治疗。

2.2 柴胡加芒硝汤

柴胡加芒硝汤,主治少阳兼阳明里实之证。《伤寒论》曰:“伤寒十三日不解,胸胁满而呕,日晡所发潮热……柴胡加芒硝汤主之。”可见胸胁满而呕,是少阳病不解,日晡所潮热乃阳明燥实之象。故治以柴胡加芒硝汤,意以小柴胡汤和解少阳,畅达枢机,加芒硝泻热去实,软坚润燥,实为和解表里之轻剂。又观此方攻下破结之力逊于大柴胡汤,然而泻热润燥之功又强于大柴胡汤,所以此方更适于正气已虚,燥热尤甚之少阳兼里实证^[11]。凡符合上述病症的皮肤病均可采用柴胡加芒硝汤加减治疗。

2.3 柴胡加龙骨牡蛎汤

柴胡加龙骨牡蛎汤出自《伤寒论》第 107 条,由柴胡、半夏、党参、龙骨、牡蛎、桂枝、大黄、茯苓、黄芩、生姜、大枣、铅丹组成,在《伤寒论》中主要用于治疗伤寒误下、邪热内陷、表里俱病、烦惊谵语等症。临床上用此方治疗失眠、手麻不用、癫痫等疑难杂症^[12]。此方具有和解泻热、镇惊安神之功,是少阳病兼表里三焦俱病证治,凡皮肤病具少阳证兼有精神抑郁,失眠等症者,可加减应用,每收良效。

刘建新^[13]用该方加用地肤子、白鲜皮、珍珠母、生地黄、何首乌,治邪在少阳,扰动心神之慢性荨麻疹。患者全身散在红色风团,皮肤干燥,瘙痒明显,心情不畅及情绪激动则好发,伴心烦易怒,梦多,口干、口苦,大便秘结,舌红、苔薄黄,脉弦数。辨证属肝失疏泄,郁久化火,灼伤阴津,肌肤失养化风。治以滋阴平肝,镇心安神,方以柴胡加龙骨牡蛎汤加减收效。

2.4 柴胡桂枝汤

柴胡桂枝汤出自《伤寒论》第 146 条,曰:“伤寒

六七日,发热,微恶寒,支节烦疼,微呕,心下支结,外证未去者,柴胡桂枝汤主之。”从条文中,可知支节烦疼属桂枝证。心下支结,微呕,则属柴胡证。因此这个病症就是邪入少阳,而太阳未罢;或叫做太阳少阳合病。所用之方也就是桂枝汤和小柴胡汤合方。而取半剂量,旨在以桂枝汤解太阳未尽之邪,以小柴胡汤之半和解少阳之微结^[14]。该方兼治表里内外,临床应用广泛。由于柴胡桂枝汤具有良好的免疫调节作用^[15],故较常用于一些自身免疫性皮肤病。谢富仪等^[16]报道近年来用本方治疗结缔组织病,如系统性红斑狼疮,多发性肌炎等,治疗效果显著。刘颖等^[17]报道了应用柴胡桂枝汤加减,并配合非甾体抗炎药治疗滑膜炎、痤疮、脓疱病、骨肥厚、骨髓炎综合征,取得较好的近期疗效。

日本古方派名家龙野一雄使用本方治疗多例荨麻疹,大冢敬节使用柴胡桂枝汤治疗过敏性紫斑病患者 2 例,疗效显著^[18]。

2.5 柴胡桂枝干姜汤

《伤寒论》记载:“伤寒五六日,已发汗而复下,胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热,心烦者,此为未解也,柴胡桂枝干姜汤主之。”此由于邪入少阳枢机不利,气化不行所致,故治以柴胡桂枝干姜汤和解少阳,通阳散结。此为和解少阳兼治脾寒之方,与大柴胡汤和解少阳兼治胃实形成鲜明对照。目前常用本方治疗慢性肝炎兼脾家寒,证见胁痛、腹胀、大便不调者,常能取效^[11]。

刘云忠^[19]运用柴胡桂枝干姜汤治疗过敏性皮肤病多例,疗效显著。刘永^[20]运用柴胡桂枝干姜汤治疗带状疱疹,证见疱疹局部皮肤剧痛,红肿麻木,口苦口干烦渴,但喜热饮,大便溏薄,舌质红,苔根白腻,脉弦细数者,收效颇佳。

2.6 四逆散

四逆散出自《伤寒论》第 318 条,由炙甘草、枳实、柴胡、芍药组成,具有透邪解郁,疏肝理脾之功效。临床上广泛用于治疗肝郁气滞引起的各种疾病,是治疗肝脾不调,气机不畅,肝失疏泄,脾滞不运的基础方。唐容川在《血证论》中说:“四逆散乃疏平肝气,和降胃气之通剂,借用处尤多。”只要辨证符合肝郁气滞的病机,均可加减应用。

华华^[21]以四逆散加用川芎、香附、郁金、桔梗、忍冬藤、连翘,治疗腹壁静脉曲张 1 例,症见左侧腹壁纵向约 10 cm 条索状肿物,压痛明显,皮色略红,活动时局部略觉不适,苔黄,脉数。以四逆散理气解

郁为主,辅以活血化瘀之品,1 周后,条索状肿物变小、压痛明显减轻,守方 7 剂,随访已愈。

3 小结

医生在临床应用经方时,必须领会《伤寒论》中方证相应,随证治之的原则。小柴胡汤抓住其少阳枢机不利,胆火内郁,影响脾胃之病机,围绕少阳 8 证,“但见一证便是,不必悉具”,合理运用;大柴胡汤为少阳、阳明同病,在柴胡证的基础上如果出现便秘等阳明里实证即可用之;柴胡加芒硝汤比大柴胡汤通下力弱,适于正气已虚,燥热尤甚者;若少阳证兼有精神抑郁,失眠等症者,可应用柴胡加龙骨牡蛎汤加减治之;柴胡桂枝汤治疗太阳、少阳合病,以桂枝汤解太阳表邪,以小柴胡汤和解少阳;柴胡桂枝干姜汤治疗寒热错杂、上热下寒之证,颇有成效;四逆散疏肝解郁,治疗肝脾不和、气机郁滞等诸多病证收效颇佳。将小柴胡汤及其类方应用在皮肤病的治疗中,只要医者辨证精准,抓住主证,对证施治,必定会起到较好的疗效。

参 考 文 献

- [1] 李小会.《伤寒论》方在皮肤病治疗中的应用探讨[J].陕西中医,2008,29(7):856.
- [2] 刘彦平,赵党生.何炳元运用小柴胡汤治疗皮肤病经验[J].中医杂志,2005,46(6):423-424.
- [3] 梁发胜.经方小柴胡汤治疗皮肤病[J].亚太传统医药,2007,(5):36-37.
- [4] 秦玉萍,郭友华.小柴胡汤治疗皮肤病 4 例报告[J].中华临床新医学,2002,2(5):451.
- [5] 张艳玲.小柴胡汤治疗皮肤病临床观察[J].工企医刊,2003,16(3):45.
- [6] 辛淑珍,刁兰芝.小柴胡汤治疗皮肤病的临床新用[J].哈尔滨医药,2006,26(3):57-58.
- [7] 王国颖,赵廷元,杜锡贤.《伤寒论》方在皮肤科中的应用[J].山东中医杂志,2008,27(3):210.
- [8] 林俊华.大柴胡汤在皮肤科的运用[J].湖北中医学院学报,2003,5(4):78.
- [9] 刘永隆.大柴胡汤治疗痤疮机理及疗效[J].当代医学,2012,18(2):151-152.
- [10] 温桂荣.运用经方治疗皮肤病体会[J].中医杂志,2012,53(20):1177-1178.
- [11] 聂惠民.柴胡剂群辨析[J].河南中医,1986,(6):24.
- [12] 周世民.活用柴胡加龙骨牡蛎汤 3 例[J].白求恩医学院学报,2004,2(3):157-158.
- [13] 刘建新.柴胡加龙骨牡蛎汤新用[J].新中医,2002,34(6):61-62.
- [14] 林波.柴胡桂枝汤的临床运用[J].中国中药现代远程教育,2008,6(1):61.

- [15] 孟彦彬,王文军,吴新辉,等. 柴胡桂枝汤的免疫调节作用的实验研究[J]. 陕西中医, 2008, 29(7):917-918.
- [16] 谢富仪,纪伟,钱先. 柴胡桂枝汤在风湿病中的应用[J]. 南京中医学院学报, 1994, 10(4):29-30.
- [17] 刘颖,董振华. 柴胡桂枝汤加减治疗 SAPHO 综合征 2 例[J]. 环球中医药, 2012, 5(1):60.
- [18] 任诚. 日本汉方医学皮肤病治疗辑要[M]. 北京:学苑出版社, 2009.
- [19] 刘云忠. 柴胡桂枝干姜汤治疗过敏性皮肤病[J]. 内蒙古中医药, 1995, (S1):67.
- [20] 刘永. 柴胡类方医案 4 则[J]. 北京中医药, 2011, 30(1):61.
- [21] 华华. 应用仲景方治疗皮肤病点滴体会[J]. 实用皮肤病学杂志, 2010, 3(3):164-166.

(收稿日期:2013-09-09)

(本文编辑:黄凡)

功能性消化不良动物模型及其在中医研究中的应用概述

刘晶 李峰 唐旭东 马捷 刘艳阳 白世敬 吴凤芝

【摘要】 功能性消化不良是一种临床常见的功能性胃肠病,由于发病率高,得到了越来越广泛的关注。疾病模型的建立,有助于进一步研究疾病、评价药物疗效、开发新药。功能性消化不良属于中医“痞满”,“胀满”,“胃脘痛”的范畴,在辨证论治理论指导下,运用中医药治疗本病,效果确切,因此,从中医角度研究疾病发病的生物学机制,探讨中医药的作用机理,将为本病的研究,提供新思路。文章对文献中功能性消化不良动物模型进行系统研究,研究结果将为建立中医“病证结合”动物模型提供前期基础,也为从中医角度研究疾病提供模型支持。

【关键词】 功能性消化不良; 动物模型; 进展

【中图分类号】 R259;R-332 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.12.026

Overview of functional dyspepsia animal model and its application in TCM research LIU Jing, LI Feng, TANG Xu-dong, et al. College of basic medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

Corresponding author: LI Feng, E-mail: lifeng95@sina.vip.com

【Abstract】 With high morbidity rate, functional dyspepsia, a common functional gastrointestinal disorder, is getting more and more concern. Building up the model could help to do further research, evaluate the effect of the relative medicine and develop new medicine. In traditional Chinese medicine, this disease belongs to the category of piman (distention and fullness) and weiwantong (epigastric pain). Under the theoretical guidance of treatment based on syndrome differentiation, treating this disease by using Chinese medicinals had a good effect. Therefore, it would provide new thought for the research of this disease to explore the function mechanism of traditional Chinese medicine from the aspect of TCM. This paper carries out systematic research on functional dyspepsia model in literatures, and the research results would provide prophase foundation for establishing "the combination of disease and pattern" in TCM, and also provide modeling support for studying diseases.

【Key words】 Functional dyspepsia; Animal model; Progress

基金项目:国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2013CB531704)

作者单位:北京中医药大学基础医学院[刘晶(博士研究生)、李峰、马捷、刘艳阳(硕士研究生)、白世敬(硕士研究生)、吴凤芝(博士研究生)];中国中医科学院西苑医院(唐旭东)

作者简介:刘晶(1986-),2012级在读博士研究生。研究方向:“脾主运化”的现代生物学机制研究。E-mail:lglangfang@sina.com

通讯作者:李峰(1966-),博士,教授,博士生导师。研究方向:中医“病证结合”规律研究。E-mail: lifeng95@sina.vip.com