

· 中医名家湿疹经验专题 ·

浅谈中医治疗湿疹类疾病的流派特点

王天怡 宋坪

【摘要】 皮肤科各流派治疗湿疹的学术思想根植于外科流派的丰富内涵,当代皮肤科各家在传承与融会贯通的基础上对外科各流派思想各有侧重,借鉴有别,形成了皮肤科流派独特的学术思想与遣方施治风格。本文从流派这一视角,围绕皮肤科各流派名家对于湿疹这一常见病的理法方药的纵横研究,以期洞悉中医对这一疾病的深入认识,指导临床实践及病机探讨。

【关键词】 中医流派; 湿疹; 名家

【中图分类号】 R758.23 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.01.017

Research on Eczema of Academic School Features in Dermatology of Chinese Medicine WANG Tian-yi, SONG Ping. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China First Teaching Hospital of Tianjin University of TCM, Tianjin 300192, China

Corresponding author: SONG Ping, E-mail: songping@vip.126.com

【Abstract】 Academic thoughts of schools in dermatology of Chinese medicine heritated in surgical family. Based on inheritance and mastery, contemporary dermatologists emphasized and developed differently. Gradually forming unique academic thought and treating method. We concluded principles and treatment in eczema of the soul well-known dermatologists of schools. From schools perspective, in order to give an insight into the thought of this disease, guide clinical use and pathogenesis study.

【Key words】 academic school; eczema; famous expert

明清时期,中医外科学发展鼎盛,名家辈出,理论探讨逐渐深入,中医外科学术流派雏形渐现,为当代皮肤科的流派发展奠定了基石。由于家传师承,区域地理等因素影响,皮肤科形成了以名家为核心的赵炳南流派、朱仁康流派、顾伯华流派及以区域划分的湖湘流派、岭南流派、龙江流派大家。各流派在逐渐交融与临床实践中总结归纳皮肤科疾病的证治法则和处方用药,形成了各具特色的证治策略要点。本文以皮肤科常见病湿疹为切入点,洞悉当代各流派医家对这一疾病的深入研究。

基金项目:北京市中医药科技发展基金(JJ2010-27);天津中医药大学第一附属医院拓新工程专项(院 201303);首都卫生发展科研专项(2014-2-4151);中国中医科学院“名医名家”项目(CM20141008, CM20141009)

作者单位:100053 北京,中国中医科学院广安门医院皮肤科(王天怡、宋坪);天津中医药大学第一附属医院皮肤科(王天怡)

作者简介:王天怡(1989-),女,硕士,住院医师。研究方向:中医皮肤病学。E-mail: tina1989wang@126.com

通讯作者:宋坪(1971-),女,博士,主任医师,硕士生导师。研究方向:中医皮肤病学。E-mail: songping@vip.126.com

1 皮肤科流派形成

明清时期中医外科学著述颇丰,代表性的有以陈实功《外科正宗》为代表的“正宗派”,临证以脏腑经络、气血为辨证纲领,治疗上主张“外症发于外而源于内”的整体观,内治重视调理脾胃,提出“盖疮全赖脾土,调理必要端详”,外治重视刀针、药蚀之法。以清代王洪绪《外科正宗全生集》为代表的“全生派”,创立了以阴阳为核心的外科辨证论治法则,治疗上“以消为贵,以托为畏”。以清代高秉钧《疡科心得集》学术思想为代表的“心得派”,将温病发病机制及治疗原则应用于疡科,将三焦辨证与外科审证求因相结合。各外科学术流派的学术思想、诊疗证治经验等给后世医家很大的启迪和影响,是当代中医皮肤科学术流派的先导。

2 以湿为核心病机——赵炳南学术流派

明清之前,对于湿疹的治疗以外治法为主,到明清时期医家们逐渐意识及重视到内治法的应用,当代皮肤科大家赵炳南先生继承了“正宗派”的整

体观念,认为湿疹虽形于外而实发于内,内在湿热与湿热外邪相搏结是湿疹的实质^[1]。前人辨证时多认为局部有渗出液而瘙痒明显的皮损为湿盛,对于没有渗出,皮损表现为肥厚、粗糙、高出皮面者,如慢性湿疹,赵炳南仍从湿论治,对此,赵老认为:“湿有内湿、外湿,湿邪蕴久可以化热生虫,湿热凝固结于肌肤腠理之间,则皮肤粗糙肥厚,瘙痒明显,可谓之顽湿。湿性黏滞,故反复发作缠绵不愈。”^[2]所以不能单纯根据有无渗出而辨湿,应当根据临床特点来看,知常而能达变,这一观点丰富了湿邪致病的范畴。

在湿疹的治疗中,赵老以湿邪为核心病机,首次明确指出了湿疹治疗应先明确分为急性期与慢性期,认为湿疹急性期多热重于湿,处方以《医宗金鉴》龙胆泻肝汤为基础,弃柴胡升散,不用五味子敛阴,同时在内经“诸痛痒疮皆属于心”理论指导下,加入自创的“三心方”(莲子心,连翘心,生栀子)^[3]以清心火。急则治其标^[4],加大用药剂量,力专而宏。对于湿疹慢性期,赵老针对不同证型及临床表现而分疏风、健脾、搜风三种治法,对于湿疹表现为丘疹,丘疱疹,疹色淡红,遇热加重,灼痒难忍或皮肤干燥瘙痒,责之风热搏结,方选疏风除湿汤(荆芥穗、防风、蝉蜕、薏苡仁、枳壳、白术、黄柏、车前子、车前草、菊花),选用荆芥穗、防风、蝉蜕疏散风热,黄柏、车前子、车前草除湿消肿;针对慢性湿疹渗出较多,以丘疹、丘疱疹为主,皮损周围轻度潮红,瘙痒,抓后糜烂、渗液明显的,选用健脾除湿汤,侧重生薏苡仁、生白扁豆、芡实、白术健脾除湿之功;针对亚急性或慢性湿疹以瘙痒为主要表现,年久而致色素暗淡沉着及皮肤粗糙,常见抓痕,结痂,自觉阵发性巨痒(夜间尤甚),选用搜风除湿汤,全蝎、蜈蚣搜剔风邪,辅以白鲜皮、海风藤、威灵仙祛风通络^[5],体现了赵老围绕除湿,治疗湿疹的层次与方略。

3 注重养阴扶正——朱仁康学术流派

朱老学术上以“《心得》派”为宗,临证中善于将温病的卫气营血理论融入皮肤科辨治体系内,认为:“皮肤病的发生,与营血的关系甚为密切,临床上大致可分为血虚、血热、血瘀、血燥四者。”^[6]扩充了前人治风先治血,血行风自灭理论的应用范畴。对于湿疹病机认识,在既往内外湿、热、风邪的基础上,认为湿疹迁延日久多由于伤阴耗血,正虚邪恋,

导致湿邪久羁不去。用药偏于清热解毒,同时尤其强调顾护阴液,培育脾胃之气。同时受温病“大凡看法,卫之后方言气,营之后方言血。在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气”^[7]的治疗策略影响,朱老在处方用药中偏于清热透邪,用药轻清灵动,不妄用耗血动血之品。

朱老认为皮肤病发于外,望诊尤为关键。强调通过皮损形态及整体症状来把握慢性湿疹的辨证施治。细化分为三型^[8], (1)内湿外燥证^[8]:皮损干燥肥厚,抓破偶有渗液,仍有新疹出现,伴见湿热内蕴证,方选芩连平胃散(黄芩、黄连、苍术、陈皮、厚朴、茯苓、生地、丹皮、赤芍、六一散)化裁,《疡科心得集·辨诸疮总论》云:“诸湿肿满,皆属于脾。心主血,脾主肉,血热而肉湿,湿热相合,浸淫不休,溃败肌肤,而诸疮生矣。”朱老受《心得》派影响,对于内湿外燥型湿疹,强调清解脾胃湿热,冀脾胃湿热得除,中土运转不悖^[5],自津液输布,皮毛润泽。(2)阴伤邪恋证:病情迁延,渗水不多,皮损浸润明显,瘙痒明显,午后加重。处以滋阴除湿汤(生地、玄参、当归、茯苓、泽泻、丹参、地肤子、蛇床子、甘草),该方为朱老经验方,朱老吸收了温病卫气营血的理论认识,认为湿热蕴久伤阴,处方时加入生地、玄参、当归滋阴养血,防渗利之品伤阴,同时不忘顾护脾胃,清利湿热,选用茯苓、泽泻、地肤子、蛇床子等健脾利湿止痒。诸药合用,滋阴与除湿并行不悖^[8]。(3)伤阴耗血证:常见于老年人,皮损干燥脱屑,皲裂渗血,劳累后皮损加重,伴身倦乏力,食纳不香,舌瘦小少津。方选滋燥养荣汤(生地、熟地、当归、白芍、麦冬、秦艽、防风、黄芪、生山药等)。生熟地、当归、白芍、麦冬益阴养血,秦艽、防风消风止痒,加黄芪、生山药益气,“阳中求阴”诸药相合,滋阴养血,血行风灭^[8]。

4 从热毒论治——顾伯华学术流派

顾伯华教授出身疡医世家,受其父顾筱岩学术影响,熟诵《外科正宗》,激赏其朴实无华,无虚妄粉饰之词。在陈实功传统神灯火照法^[9]基础上,发挥并应用电吹风热烘疗法治疗慢性湿疹和神经性皮炎。对于湿疹的治疗,急性期倡“以消为贵”^[10],以清热为基本治则,认为“风淫于内,治之辛凉”,常用辛凉解表、祛风清热化湿为常法。及至热邪入里,则在宣散风热同时注重清热解毒,截断病势发展。其传人马绍尧自拟除湿止痒方(生地黄、赤芍、牡丹

皮、白鲜皮、地肤子、土茯苓等)加减治疗。在清热解毒基础上,还采用攻下泻毒、清营凉血解毒、清化解毒等法,拓展消除“热毒”途径。在继承顾派学术上多有发挥,认为祛邪当先祛湿,祛湿必先理中焦。马绍尧治疗湿邪,对心得派的三焦观点多有领悟,以分利三焦为纲遣方用药,治上焦以芳化宣透,肺气调则湿自化,选用藿香、佩兰,治中焦以苦温燥湿,脾胃中焦得治,则湿自化,选用半夏、砂仁、厚朴等。治下焦以淡渗利湿,选用猪苓、泽泻、薏苡仁^[11]。

5 受地域及文化影响——其他流派

区域流派中皮肤科名家的治疗施治风格,更多的受到地域气候,文化历史的影响,丰富了中医对于湿疹的证型认识。湖湘流派中欧阳恒在中医取象比类理论启发和指导下,借助于望诊直接观察、其皮疹外型与某类药材之相似性,在辨证或辨病准确的基础上创造性的提出了“以色制色,以形治形,以皮治皮,以毒攻毒,寓搔意治搔”的直观论治五法^[12]。在慢性顽固性湿疹治疗中,选用牡丹皮、白鲜皮为皮类药组方;针对湿疹瘙痒明显的特点,选用带钩、刺、棘类药物治痒痒症的皂角刺、猪牙皂、漏芦;同时欧老认为,久病入络,风湿热搏结成毒。须选加一些具有入里搜风、走窜通络、化瘀镇痉之药,如全蝎、水牛角^[12],共同合成桑龙止痒丸(制何首乌、白芍、牡丹皮、地龙、水牛角、全蝎、桑枝、白鲜皮、皂角刺、猪牙皂、漏芦、路路通)^[13]。

岭南濒海之地,土地低洼,雨露时降,山峦瘴气较多,人在其间,多感湿热、湿温,温病思想及理论在岭南地区更为推崇。岭南流派中皮肤科名家禰国维认为湿疹后期,湿邪深遏肌肤腠理之间,此时疏利的方法往往很难奏效^[14],禰老认为本病乃湿邪久蕴内变成“毒”,治疗上,当以“湿毒”立论,组方皮肤解毒汤(乌梅、莪术、土茯苓、白鲜皮、地肤子、紫草、苏叶、防风、生地、丹皮、地龙、苦参、蝉蜕、甘草)^[15]。慢性湿疹久病入络,常配伍虫类药物辅助治疗,如蝉蜕、乌蛇、全蝎、地龙亦是常见,同时注意处方中须有能解虫毒之品,如紫苏叶。

东北龙江流派中皮肤科名家王玉玺推崇“全生派”的阴阳辨证,认为皮肤病,阴阳辨证是为核心,同时认为湿疹的病因虽多与风湿热相关,但不拘泥于此,亦有寒湿为患者。这与东北地区天气寒冷,人多伤与寒邪有关。对于慢性湿疹,表现为冬季复

发或加重^[16]。皮损表现为增厚浸润,颜色暗红或灰褐色,表面粗糙,覆盖少许细碎鳞屑,常因搔抓而呈苔藓样变,或因抓破而结痂;多发于下肢,渗出不多,瘙痒,常冬重夏轻,伴有畏寒肢冷,便溏,舌淡苔白或微腻,脉沉细或细滑,王老认为多由于素体阳虚由来,若温煦失职,阴寒内生,气化无力,水饮自生;或过用寒凉,或生嗜冷食,损伤脾阳,运化失调,水湿内生。若复感风寒之邪,客于肌肤,为寒所郁,外不宣透,阻滞经络,寒湿相兼则可为寒湿证,处方常参照《脾胃论》,处以升阳除湿防风汤(防风、苍术、白术、白茯苓、青皮、乌药、小茴香、川芎、半夏)行气散寒除湿^[17]。

6 体会

当代皮肤科各家受师承授受、地域气候、人文等的差异,在传承与融会贯通的基础上对外科各流派思想各有侧重,借鉴有别,形成了皮肤科流派独特的学术思想与遣方施治风格。赵炳南流派以湿为核心病机,采用疏风、健脾、搜风治疗手段各有侧重;朱仁康先生细化了慢性湿疹的治疗,并强调顾护阴液,滋阴润燥;顾派围绕毒邪,明确解毒途径;湖湘学派的欧阳恒在辨证施治基础上随皮疹形态直观论治加入形似中药;名家禰国维认为蕴久成毒,自拟皮肤解毒汤;龙江学派王玉玺在上述证型认识上,对于冬季加重,以增厚浸润等为特点的皮损自拟升阳除湿防风汤治疗。各家流派临证时,因时因地因人遣方用药,不拘一格,发挥辨证施治的内涵,相信能获得更好的疗效。

参 考 文 献

- [1] 赵炳南. 赵炳南临床经验集[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [2] 赵颖. 中医皮肤科学流派研究[D]. 济南:山东中医药大学,2009.
- [3] 耿学英. 赵炳南中医皮肤科学术渊源及学术特点研究及学术特点研究[D]. 北京:北京中医药大学,2002:35-61.
- [4] 王天怡, 庞博, 宋坪. 当代中医皮外科名家学术特色与流派探讨[J]. 北京中医药, 2012, 31(10):746-750.
- [5] 赵炳南. 赵炳南临床经验集[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [6] 李林. 朱仁康学术经验初探[J]. 中医杂志,1981,(10):18-21.
- [7] 宋坪, 李博鉴. 慢性湿疹的中医辨证治疗[J]. 中国全科医学, 2004, 7(12): 857-858.
- [8] 宋坪, 李博鉴. 理法方药 别具一格朱仁康研究员治疗湿疹经验(二)[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志,2004,3(2): 70-71.

- [9] 施志经. 申江医萃续集 外科名家顾伯华学术经验集[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2002.
- [10] 顾伯华, 顾乃强. 中医外科专家顾筱岩的学术思想和临床经验[J]. 上海中医药杂志,1985,1: 4-5.
- [11] 宋瑜, 李咏梅, 顾敏捷, 等. 马绍尧从脾论治湿疹经验[J]. 上海中医药大学学报,2013,27(3):1-3.
- [12] 王芳芳, 朱章志, 李赛美. 欧阳恒教授直观点论治法治疗皮肤病经验介绍[J]. 新中医, 2010, (2): 109-110.
- [13] 李小莎, 刘翔. 欧阳恒教授诊治皮肤病验案拾零[J]. 中国医药导刊, 2009, 11(5): 855-856.
- [14] 金小沫, 李赛美. 岭南医学流派与名家学术传承研究[D]. 广州:广州中医药大学,2010.
- [15] 陈建宏, 王欣, 禤国维. 禤国维教授运用皮肤解毒汤治疗顽固性湿疹经验撷萃[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(7): 131-132.
- [16] 闫景东, 王玉玺. 王玉玺教授治疗湿疹的经验[J]. 中医药信息,2005,22(3):43.
- [17] 罗阳, 王玉玺. 王玉玺教授运用升阳除湿防风汤治疗寒湿性湿疹经验简介[J]. 中医药学报,2011,39(6):117-118.

(收稿日期:2014-09-26)

(本文编辑:秦楠)

· 名医心鉴 ·

任光荣内服膏方特色赏析

陈超

【摘要】 任光荣老中医擅长治疗慢性胃肠病而精于膏方。任光荣膏方立意为调补脾土、使之蕴藏万物而助生长也。具体应用就叶天士“胃属戊土,脾属己土、戊阳己阴”之论进行了阐述和发挥:脾有阴(津)阳(气);脾病有脾阴(津)虚、脾阳(气)虚之别,治脾首当调补脾脏之阴阳,要在气阴。其膏方用药特点以调为补、不在于温阳而在于益气以助脾用、不以药生血而尤重养阴以安脾体。常以白扁豆、砂仁、豆蔻、鸡内金、麦芽等助运防腻以利中焦之运化。

【关键词】 膏方; 方剂; 老中医经验

【中图分类号】 R249 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.01.018

内服膏方是中药方剂的常用剂型之一,分成方膏滋和临方膏滋(下简称膏方)两类^[1]。膏方是辨证论治中医基本理论和个体化治疗特色的集中体现。近年来,随着人们生活水平的日益提高、保健意识的逐步增强和中医药养生知识的广泛普及,量体用药的膏方因具有调节免疫力、防病治病、延缓衰老等综合作用越来越受到人们的欢迎和认可^[2]。先师任光荣老中医(全国第四批、第五批老中医学术经验继承工作指导老师、苏州市中医医院主任医师、中医脾胃病专家)擅长治疗慢性胃肠病,其膏方亦颇具特色。现不揣简陋,简述如下。

1 立法重补脾

脾为后天之本、气血之化源,膏方应用对象以中老年患者、体质较差者、慢性病患者、亚健康人群为常见,后天之不足居多。《素问直解》曰“万物均生于春,长于夏,收于秋,藏于冬,人亦应之”,故冬季为进补的较佳时期。任老认为,脾

为土属,蕴藏万物而助生长也。补脾可资肝肾心肺诸脏,犹灌中央而溉四旁也。脾胃摄纳、运化功能正常,则气血化生有源,五脏六腑、四肢百骸得气血濡养,身体的各种机能活动才能正常。且脾胃居于中焦,为全身气机升降之枢纽,脾气升则诸气升,胃气降则诸气降,故脾升胃降功能协调,则全身之气机调畅,五脏六腑之功能得以协调和谐、生克制化有道。其中应于冬季之肾脏主水、为藏精之府,但除先天之禀赋外,全赖后天脾胃化生的水谷精微以充养。脾虚化源不足,则五脏之精气少而肾失所藏,则补脾即所谓补肾、补后天而且充先天也。

2 补脾重气阴

任老作为中医脾胃病临床专家,在脾胃病领域有着深入的研究。任老特别强调:被认为是后天之本的脾(胃),在生命医学中有着重要的作用和地位,要言之其如内经所言:脾主体“生、长、壮、老、已”。临床上,任老对吴门医派杂病理论、尤其是叶天士脾胃学说进行了继承与创新。就叶天士之“胃属戊土,脾属己土、戊阳己阴”之论进行了阐述和发挥:脾有阴(津)阳(气);脾病有脾阴(津)虚、脾阳(气)虚之别,治脾首当调补脾脏之阴阳。脾气虚归属于脾阳虚之范

作者单位:215101 苏州市中西医结合医院肝病科

作者简介:陈超(1958-),本科,主任中医师、客座研究员(日本东京大学),全国优秀中医临床人才。研究方向:中西医结合肝病临床、吴门医派学术继承。E-mail:1421413792@qq.com