

从“风”与“血”论治月经疹

卢锦东 谢平金

【摘要】 月经疹又称“经行风疹”，是指月经周期发病，皮肤出现大小不等的瘙痒性皮疹，呈规律性发病。中医学认为，本病的发生与“风”、“血”两者密切相关；如《医宗必读卷十》云：“治风先治血，血行风自灭”，在风者，常因风热、风寒引起；二者均以风邪为患，缘体虚风邪袭入，郁于皮肤而发。其次，妇人先天以血为本，故妇人病多责肝；而肝又与“风”、“血”息息相关，肝主藏血、疏泄之影响着女子经、带、胎、产。故本病亦可通过不同治法来疏理肝气，调养肝血达“气血同调”，气血调则病瘥。本病临床较常见，但专门论述本病者少，临床需更多此类的理论探讨来丰富诊疗思路。

【关键词】 月经疹； 中医； 风； 血

【中图分类号】 R511.2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.04.025

月经疹是指月经前后或行经期间排除过敏反应，无明显诱因出现全身或局部皮肤瘙痒，出现大小不一、散在分布或融合成片、高凸于皮肤的红色疹块；常于月经周期发病，经净后自愈，呈规律性发作的一种皮肤疾病^[1]。中医称之为“经行风疹块”、“瘾疹”，属荨麻疹范畴。丛春雨^[2]认为本病多逢经行之际，经血下至，肌腠空虚，风邪袭于血分，营血失和，乘虚而发。现代医学则认为，月经疹主要与女性性腺内分泌功能失调相关^[1]。中医认为，风疹的发生与“风”、“血”关系密切，故临床上治疗本病多以治血祛风为则。笔者通过查阅古籍文献发现，此病较常见但将其记录者少，以篇章论述者更少。今笔者糅合各家学说并抒拙见，旨从“风”与“血”的角度探讨其与月经疹发病间的联系，为辨治本病提供理论参考。

疾病不外乎外感六淫、七情内伤所致，如《诸病源候论》云：“风瘙痒者，是体虚受风，风入腠理，与血气相搏，而俱往来于皮肤之间。”^{[3]21}古今医家普遍认为月经疹的发病与“风”、“血”密切相关，故本文从上述角度论述。

1 从风论治

风邪是六淫邪气中一个重要的致病因素，如《素问·风论》云：“风者，百病之长也。”^{[4]131}风轻扬开泄，易袭阳位，无孔不入，易侵肌腠，诸痒究其源，则责于风，《外科心法要诀》曰：“痒属风，亦各有因。”

1.1 风热型

《诸病源候论》云：“夫人阳气外虚则多汗，汗出当风，风气搏于肌肉，与热气并则生风疹块。”^{[3]63}多因妇人素体阳

盛，或过食辛辣之品致血分蕴热，经行血下聚于胞宫，气血俱虚，风邪郁于皮肤，内客化热，与热相搏，遂发风疹。再者因经行前正气虚损，冲任不调，血室正开，正值体虚，腠理疏松，正气不足难以抗邪，风携热趁虚而入，邪正相搏于肌腠间而发风疹。临床表现为经行或经前起风团，红晕热肿、瘙痒难忍、遇热尤甚，口干喜饮、尿黄便结；治宜疏散风热，透疹止痒。李雪琳^[5]认为本病多以风邪为患，缘体虚，经行时风邪袭入，郁于皮肤而发。各代医家对此证型看法之共同点在于病发时妇人均不同程度地出现体虚不耐外邪侵袭，内不足加之外邪侵入而发病，此证型临床记载最多。

1.2 风寒型

《济阴纲目》对月经疹发病机制的概述引用了《妇人大全》中“妇人体虚，为风邪气客于皮肤，复为风寒所伤，则发为风瘙瘾疹”^[6]。风寒、风热二型均由正气不足，抗邪无力而受外来风邪侵袭所致。此型因素体阳气不足，卫阳不温肌腠，行经前，卫失固护，腠理疏松，正气不足，风寒客表，趁虚而入则发病，如《普济方》云“夫风瘙痒者，由风邪气客于肌肉，则令肌肉虚，真气散，寒气搏于皮肤，外发腠理”。临床表现为经行或经前起风团，伴感冒症状，畏寒、自汗、困倦乏力或痛经，外感风寒症状明显，治宜温阳散寒。

2 从血论治

《妇人大全良方》中“医风先医血，血行则风自灭”^[7]，意思是欲治风疹，先治血，血行风灭，疹自消。

2.1 血虚型

《外科证治全书》曰“痒风，遍身瘙痒，并无疥疮，瘙之不止，肝家血虚，燥热生风，不可妄投风药”^[8]。相对由风邪引动的月经疹，血虚证型多由肝血虚燥而生风引起。久病失养、月经过多或产后失血等均可引起血虚。阴血不足，不能濡养筋目、冲任，血虚伤津，易生风化燥，进而发病，如叶天士云：“血液伤极，内风掀津。”结合本病，妇人月事乃气血所

作者单位：510405 广州中医药大学第一临床医学院[卢锦东(本科生)]；广州中医药大学第三临床医学院[谢平金(本科生)]

作者简介：卢锦东(1992-)，2011级在读本科生。研究方向：中医内科学。E-mail: 383038519@qq.com

化,经前气血充盛,下聚胞宫,但经期失血致血海空虚,冲任不足,营血内弱,肝失所藏,肝血不充则无法滋养肌肤,肌肤失荣、血虚极则生风化燥,外风客于肌表而发病。人体内血虚生风化燥是此证型的关键,加之外来风邪来袭,诱发风疹。临床表现为经行或经前起风团,皮肤瘙痒难忍、疹块累累、瘾疹频发、入夜加剧、经血量少、色淡红、皮肤干燥、面色不华;治宜益气养血,祛风止痒。齐爱珍等^[9]认为血虚经行时,营血不足,卫阳不固,风邪乘虚而入,郁于肌肤发为风疹块。阳碧发等^[10]则认为妇女月经期百脉空虚,气血不足,经行时血虚生风而痒;血愈虚,风愈胜,因而经行风疹频发,治疗本病应以养血祛风为主。

2.2 血瘀型

血为气之母,气为血之帅,血瘀以气滞、气虚、血寒、血热为多见。李淑萍^[11]认为经前因气血不和而致血瘀可引发一系列疾病,亦包含本病。妇人先天以血为本,经、带、胎、产均以血为用。气滞者,多因肝气郁滞不畅,冲任失调,血滞不行则成血瘀。气虚者,多因素体脾肾气虚,冲任不固或经前气血汇聚于胞宫致气不足亦或久病虚弱,推动无力,气不行血则瘀。血寒者,多因经期血室正开,腠理空虚,易受寒邪,血为寒凝则瘀。血热者,多因素体阴虚或阳盛化火,热入于血,血热互结,煎灼津液,血稠不畅则瘀。妇人经前血液运行活动度大,若各原因出现不同程度血瘀,迁延日久,易致血液停滞壅塞不行则成瘀血,气血无法下汇胞宫,影响经前气血运行,脏腑肌肤失养,新的血液无法生成;此外,肌肤不荣生风化燥,发为风疹。临床表现为风团色暗红或紫红,病变多数在腰围和带带压迫等部位,伴有面色晦黯或口唇青紫、口干不欲饮,女性见痛经、月经量少、伴有暗红色血块;治宜活血化瘀,祛风止痒。

2.3 血热型

血热有虚实之分:实热者,多因素体阳盛血热,或过食辛辣燥热之品、误服助阳暖宫之品;亦有七情伤肝,肝郁化火,或瘀血阻络,气血逆乱,久蕴成热,热极化燥生风,外走肌肤则发风疹。虚热者,多因素体阴虚或久病耗伤津血,致精血两亏,阴虚生内热,热扰冲任,煎灼血海而致血热,血不行经迫血妄行,肌肤失濡则发风疹。无论实热或虚热,均因妇人行经前受各原因引起的热伏冲任致血分蕴热,经行热盛风动而发病,临床上因血热引起的月经疹错综复杂,临证需仔细辨别,以免失治误治。临床表现为经行或经前起风团,疹色发红,感风遇热后瘙痒加剧,月经先期、量多、色红,常伴有口渴、心烦等血热之象;治宜凉血清热,活血祛风止痒。

3 讨论

3.1 月经疹西医病理

现代医学认为本病为经前期综合征的一部分,经前皮肤血管扩张或代谢加快可加重皮肤瘙痒症状^[12]。目前研究发现月经疹与黄体酮、雌激素密切相关。经前雌激素水平降低,皮脂溢出加重经期痤疮;黄体酮代谢引起自身免疫反应。1921 年 Geber 首先阐明经前或经期发疹的生理病理变化且

证明月经周期雌激素水平变化可加重皮肤病周期性变化。1964 年 Shelly 等提出自身免疫性黄体酮皮炎在黄体酮阶段可出现复发性皮疹,如多形红斑、湿疹、荨麻疹等。Mayou 等又提出自身免疫性雌激素可加重皮肤病皮疹^[13],此为现代医学对于月经疹的病理变化的研究。王黎等^[14]通过 He-Ne 激光照射内分泌耳穴协同治疗以兴奋内分泌调节,进而达到治疗月经疹的目的,说明内分泌与本病的发生关系密切。

3.2 妇人病多责肝

肝与“风”、“血”二者息息相关,故笔者认为“肝”与本病发生具有一定相关性。叶天士早在《临证指南医案》中就明确提出“女子以肝为先天”之说;肝为风木之脏,主藏血,体阴而用阳。妇人先天以血为本,故妇人病多责肝。肝肾同源,肝木赖水以养,水足则木旺,水亏木缺滋荣,阴伤于内,阳发于外,此内火招风,风火相煽,营虚血燥,辗转相生,内热外疹皆起于此。《诸病源候论》云:“人皮肤虚,为风邪所折,则起瘾疹。”^{[3]27}风为百病之长,肝为百病之贼,风有内风、外风之分,内风多因肝而起,正如《内经》所云:“诸风掉眩,皆属于肝。”^{[4]212}血虚生风是肝风证的另一证型;血液亏虚,肝失所藏,肝血不充,肌肤不受血养,易生风化燥成疹。

笔者结合本病相关病因病机,归纳出“风”、“血”与本病整个病发过程间的联系:(1)肝郁化火、肝失疏泄致肝藏血功能失常,造成肝不藏血,血无法下聚胞宫,血虚生风化燥,外走肌肤腠理,进而发疹。(2)各原因引起妇人血虚,血不藏肝,久而生风化热化燥,肌肤失荣则发为风疹。

3.3 治以气血同调为宜

肝主藏血、主疏泄功能之畅调影响着女子一生的经、带、胎、产;治疗应注重调理肝气、治肝血。姜向坤等^[15]认为肝失疏泄是引发妇人病的基本病机。谢秀超等^[16]将调肝体法、调肝用二法进行归纳总结;其中调肝体法分补血养肝法、活血通肝法;调肝用则分为疏肝解郁、清肝泻火、清肝除湿、平肝潜阳、柔肝缓急、补火助阳法六法。由此可见,气与血关系密切,气畅达则血和,欲达气血同调仍需二者合力。刘金淑^[17]在临证治疗月经疹时,采用周期疗法,使肝气条达、理疏气机,此外,配合心理治疗可增强疗效。归结上述治法其根本均在于通过各种不同手段与治法来疏理肝气,调养肝血,达到“气血同调”之目的。此外,女性特殊的生理结构及月经的生理特殊性,使得本病临床表现不一,错综复杂。故临需兼顾女性生理特点,不可过用寒下、破瘀、驱风之剂,以免引起造成机体失衡,引起更多疾病。

参 考 文 献

- [1] 朱晓红,高雅,张卓. 月经疹的分型与治疗[J]. 吉林中医药, 2004, 24(12): 23.
- [2] 丛春雨. 丛春雨中医妇科经验[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 159.
- [3] 隋·巢元方. 诸病源候论[M]. 辽宁: 辽宁科学技术出版社, 1997: 18-98.

[4] 战国·佚名. 黄帝内经·素问[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 123-327.

[5] 李雪琳. 中西医结合治疗经行风疹临床报道[J]. 四川中医, 2007, 25(9): 79-80.

[6] 明·武之望. 济阴纲目[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 120.

[7] 宋·陈自明. 妇人大全良方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 89.

[8] 清·许克昌. 外科证治全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1961: 78-83.

[9] 齐爱珍, 沙惠云. 桂枝汤加减治疗经行风疹块 30 例[J]. 陕西中医, 2007, 28(11): 1525-1526.

[10] 阳碧发, 熊永祥. 四物汤加味治疗经行风疹块 100 例[J]. 医学文选, 2000, 19(8): 104.

[11] 李淑萍. 桂枝汤加减在妇科的应用[J]. 四川中医, 2008, 26(11): 93.

[12] Martin Black, Christina Ambros-Rudolph, Libby Edwards, et al. Obstetric and Gynecologic Dermatology (妇产科皮肤病学)[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2012: 13.

[13] 袁晓玲. 月经疹 39 例临床分析[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2003, 19(5): 507.

[14] 王黎, 安文清, 王爱英. He-Ne 激光治疗月经疹临床观察[J]. 中国激光医学杂志, 1998, 7(2): 72.

[15] 姜向坤, 张丽, 伍雪梅. 从肝失疏泄谈经前期综合征[J]. 贵阳中医学院学报, 2007, 29(6): 7.

[16] 谢秀超, 彭卫东, 刘晓玲. 肝体阴而用阳理论在妇科临床运用中的探讨[J]. 四川中医, 2014, 32(4): 52-53.

[17] 刘金淑. 辨证治疗月经前后诸症[J]. 光明中医, 2007, 22(4): 15-16.

(收稿日期:2014-04-28)

(本文编辑:黄凡)

· 名医心鉴 ·

唐旭东教授香苏饮辅用 H₂ 受体拮抗剂治疗胃食管反流病经验

陈婷 王凤云 卞立群 康楠 王晓鸽 朱恩林

【摘要】 唐旭东教授行医二十余载,对胃食管反流病的治疗有独特的经验。以“通降论”立论,认为本病的发病与胃通降功能异常密切相关。遣方用药紧扣病机,法证相依,必要时辅以 H₂ 受体拮抗剂酌情抑酸,同时将具有中医诊疗特色的基于患者报告的临床结局评价量表用于临床疗效评价。笔者跟随唐旭东教授学习二载,现将唐旭东教授治疗经验整理如下,以飨读者。

【关键词】 胃食管反流病; 经验; 唐旭东

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.04.026

胃食管反流病(gastroesophageal reflux disease,GERD)作为临床常见病与多发病,目前已受到越来越多的关注。2013 年 2 月 Am J Gastroenterol 公布了最新的胃食管反流病指南^[1],将反流性食管炎(reflux esophagitis,RE)列为 GERD 并发症之一。基于遗传易感性、胃肠道动力障碍、内脏高敏感性等共同的发病基础,GERD 可同时伴见其他功能性胃肠病

重叠症状^[2]。

现代医学药物靶向治疗对本病症状改善并不明朗,质子泵抑制剂(proton pump inhibitor,PPI)过度使用也已成为近些年亟待解决的问题。中医药治疗强调整体观念与辨证论治的特质在与现代医学的碰撞与交融中显现无遗,为本病的个体化治疗提供了良好的契机。

GERD 的相关症状,可在古医籍“嘈杂”、“吐酸”、“反胃”等病证中找到表述,但不能等同论之,“食管瘁”这一病名则可反映本病的病因病机。本病病位在食管与胃,与肝胆脾肺关系密切^[3]。本病虽病因复杂,但病机不外乎气机升降失调,胃失和降,胃气上逆。唐旭东教授秉承董建华院士“通降论”学术精髓,结合二十余年临床经验,遵循脾胃分治、理气通降的原则,将香苏饮与 H₂ 受体拮抗剂(H₂RA)应用于 GERD 的临床治疗,疗效颇佳。

基金项目:北京市科委科研基金(Z141100002214012);中国中医科学院科技创新团队建设项目(PY1304)

作者单位:100070 北京,中国中医科学院研究生院[陈婷(博士研究生)、王凤云、卞立群、康楠(博士研究生)、王晓鸽(硕士研究生)、朱恩林(硕士研究生)]

作者简介:陈婷(1988-),女,2013 级在读博士研究生。研究方向:中医药防治消化系统疾病研究。E-mail: xinglinchenting@163.com

通讯作者:王凤云(1973-),女,博士,副主任医师。研究方向:中西医结合防治消化系统疾病研究。E-mail: wfy811@163.com