

· 学术论坛 ·

从五因论治银屑病的理论及遣方用药探究

尹仲衡 段行武

【摘要】 银屑病是皮肤科常见病也是难治病之一,中医称之为“白疔”。笔者根据该病患者的不同临床特点,以中医的病因病机理论为基础,认为银屑病的中医病因主要包括风、湿、热、燥、毒五个方面,且上述病因与现代医学中银屑病的分型有一定相关性。临证时强调审证求因,同时结合现代医学对本病的诊疗思路,遣方用药才能收获良效。

【关键词】 银屑病; 病因; 经验

【中图分类号】 R758.63 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.06.024

银屑病是临床常见的丘疹鳞屑性皮肤病,易于反复发作,现代医学将其分为四型:寻常型、关节型、脓疱型、红皮病型^[1]。现代中医学者多从血证入手,遵循“辨血为主,从血论治”的辨证规律,分为血热证、血燥证和血瘀证三种基本证型^[2]。根据临床所见患者的发病部位,皮损形态,结合患者自身与所处环境中影响病情的因素,从中医学角度入手,可将银屑病的病因归为五类——风、湿、热、燥、毒,在诊治过程中抓住病因,才能辨证准确,是取得良好疗效的关键。

1 因于风

1.1 理论基础

风为百病之长,《临证指南医案·卷五》中说:“六气之中,惟风能全兼五气。”风邪常与其他邪气相合而侵袭人体,善行而数变。其中风热邪气与银屑病关系最为密切,冬春季气候异常,寒暖往复,易有风热邪气产生,人体易感其邪而病。风热初期若治疗或调护失当,可使病邪加重,内犯脾胃,深入营血,此时邪气壅滞,外透于肌肤而发病,如陆子贤说:“斑为阳明热毒,疹为太阴风热”。验之临床,银屑病患者常在冬春季发病或病情加重,还有患者诉感冒、咽炎后病情复发;此外,在寻常型银屑病初起时见粟粒到绿豆大小的红色丘疹,或在进行期皮肤敏感性增高,瘙痒感显著,或存在同形反应等,舌质偏红而舌苔薄,脉浮数者,皆可从风热侵袭肌表论治。

1.2 诊疗思路

对于辨证属风热犯表者,以银翘散加减:金银花 10 g、连翘 12 g、玄参 20 g、牛蒡子 12 g、生地黄 20 g、生槐花 15 g、荆芥 6 g、淡竹叶 10 g、桔梗 6 g、生甘草 6 g。风邪偏盛、瘙痒明显者加蝉蜕、乌梢蛇以祛风止痒;热象偏盛者加黄芩、桑白皮以清肌表之热;风热明显,甚至入里化毒者,加板蓝根、拳参、

白花蛇舌草以清热解毒。

2 因于湿

2.1 理论基础

湿在自然界中是六气之一,古今医家对湿邪与白底发病关系的认识主要为其性黏滞,阻于肌肤腠理,阻滞气机,精微气血不得外达,皮肤不得濡养而发病^[3]。湿邪对本病的影响需要注意两方面:一是湿性重着黏腻,易袭阴位,且易与热邪相合,临床可见部分病人皮损位于腋窝、腘窝、乳房、会阴等皮肤褶皱部位,由于出汗及摩擦等影响,皮肤湿润,或本身皮损即有糜烂渗出而呈湿润状湿疹样改变,干燥后则形成污褐色鳞屑痂;亦有部分患者皮损位于头皮、眉、耳部,可见皮肤油腻,伴有大量皮屑,呈脂溢性皮炎之特征。以上情况,辨证多属湿邪浸淫;二是湿邪对四肢关节的损害,《素问·生气通天论》说:“湿热不扬,大筋软短,小筋弛长,软短为拘,弛长为萎。”临床上主要与关节型银屑病患者相关,银屑病损害伴发类风湿性关节炎症状,以手、腕、足部小关节多见。受累关节红肿、疼痛、活动受限,严重者可有积液,关节附近皮肤也常有红肿。上述关节症状往往与皮肤损害同时加重或减轻,辨证属湿热痹阻。

2.2 诊疗思路

辨证属湿热浸淫者,方用龙胆泻肝汤加减:龙胆草 10 g、黄芩 15 g、泽泻 20 g、柴胡 6 g、当归 10 g、生地 20 g、生侧柏叶 10 g、炒栀子 6 g。脾虚湿盛者可加白术、茯苓、清半夏以健脾燥湿,或以藿香、佩兰芳香化浊;瘙痒明显者可加白鲜皮、地肤子、苦参等除湿止痒;热证偏盛属湿热痹阻者,以当归拈痛汤加减:白芍 20 g、黄芩 15 g、茵陈 15 g、羌活 10 g、防风 6 g、苍术 15 g、白术 15 g、当归 10 g、茯苓 15 g、泽泻 20 g、生甘草 6 g,热痹重症可加海桐皮、伸筋草、络石藤、威灵仙等以增强祛湿清热,舒筋活络之力。

3 因于(火)热

3.1 理论基础

火热邪气可因素体阳盛而起,或由情志过极而生。《素问·至真要大论》言:诸痛痒疮皆属于心。热邪动血则血热妄行,故临床可见患者皮损形状以点滴状皮疹为主,且数目

作者单位: 100700 北京中医药大学附属东直门医院皮肤科
[尹仲衡(硕士研究生),段行武]

作者简介: 尹仲衡(1990-),2009 级在读中医临床七年制。研究方向:中医药治疗皮肤病的临床与基础研究。E-mail:442602489@qq.com

通讯作者: 段行武(1965-),博士,主任医师,博士生导师。研究方向:中医皮肤性病学。E-mail:xwduan@sina.com

较多,皮疹颜色鲜红或深红,少见浸润;久病还会煎熬阴血而致血瘀,经络不通,皮疹见暗红色斑块,难以消退,鳞屑紧密附着,亦常见增厚、浸润等苔藓样改变。

3.2 诊疗思路

辨证属血热者,方用清营汤加减以清营透热凉血:生地 30 g、赤芍 15 g、丹皮 10 g、金银花 10 g、连翘 10 g、丹参 15 g、玄参 20 g,可配紫草、茜草、生槐花、土茯苓以增凉血之力;病程日久,阴虚血瘀者,方用犀角地黄汤合桃红四物汤加减:水牛角 20 g、生地黄 20 g、赤芍 15 g、丹皮 10 g、桃仁 10 g、红花 10 g、当归 10 g、川芎 10 g、鸡血藤 20 g、生甘草 6 g,瘀滞较重者,常加丹参、鬼箭羽、莪术、茜草以活血化瘀;偏于阴虚者,可重用生地黄,加黄精、知母等清热养阴。

4 因于燥

4.1 理论基础

燥邪对本病的影响有两方面,一是就燥邪自身属性而言,燥胜则干,易伤阴液,如刘完素说“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥”,临床上见患者皮肤干燥,皮损基底色淡红,而白屑偏多,舌质淡、舌苔薄者,即属于此种情况;其次燥邪可继发于其他邪气,如《外科大成》言“白疮,肤如疹疥,色白而痒,搔起白屑,俗称蛇虱,由风邪客于皮肤,血燥不能荣养所致”。又如外受湿邪,或平素嗜食肥甘辛辣,脾胃失调内生湿热,流溢四肢,浸淫肌肤,经络闭阻,则气血不能濡养肌肤而生燥,邪气伏于体表而发病。如《外科秘录》载:“白壳疮,生于两手臂居多,或有生于身上者,亦顽癣之类也。此疮皆白壳,无他异而,故皆宜白壳名之。……皆由毛窍受风湿之邪,皮肤无气血之润,毒乃伏之而生癣矣。”《普济方》中则记载有:“其病得之风湿客于腠理,搏与气血,气否涩久。”笔者认为,临床上如寻常型银屑病的静止期,久病之后,虽然皮肤干燥,皮损肥厚,融合成片,新出皮损不多,但舌苔厚腻,脉沉缓或沉细,则属于湿热化燥,需要注意不可过用滋阴之品。

4.2 诊疗思路

辨证属血虚风燥者,当养血润燥祛风,方用当归饮子加减:当归 10 g、生地黄 30 g、白芍 20 g、川芎 10 g、荆芥 6 g、防风 6 g、生黄芪 10 g、白蒺藜 12 g,可加丹参、红花、鸡血藤以养血活血;辨证属湿热化燥证者,清热利湿与滋阴润燥宜并重,在上方基础上,去荆芥、黄芪,加黄芩 10 g、白鲜皮 15 g、地肤子 15 g、地骨皮 20 g。

5 因于毒

5.1 理论基础

尤在泾说:“毒者,邪气蕴结不解之谓。”毒邪并非单独的一种病因,而是由几种邪气相合,或一种邪气极盛,病因积累,蕴结不解而成^[4]。由于毒邪常具有明显的火热之性,且易于攻窜流走,故在临床上凡是病情急重者,均可考虑属“毒邪”的范畴:如红皮病型银屑病,在进行期受到某些刺激性因素,如外用药物不当,或突然停用激素类药物而诱发,表现为原有皮损出现潮红,迅速扩大到全身,呈弥漫性红或暗红色斑,表面附着大量麸皮样鳞屑且不断脱落。从中医角度,本病病因乃调治不当,兼感毒邪,毒入营血,导致气血两

燔,甚至损伤脏腑。《医宗金鉴·外科心法要诀》中说“诸丹本于火邪,其势暴速”,《温病条辨·上焦篇》说:“其人热甚血燥,不能蒸汗,温邪郁于肌表血分,故必发斑疹也。阳明主肌肉,斑家遍体皆赤,自内而外……斑色正赤,木火太过,其变最速。”又如掌趾脓疱性银屑病,《灵枢·玉版》说:“阴阳不通,两热相搏,乃化为脓”,《医宗金鉴·外科心法要诀》则对本病有详细的论述:“此证生于指掌之中,形如茱萸,两手相对而生,亦有成攒者,起黄色白脓疱,痒痛无时,破津黄汁水,时好时发,极其疲顽。”湿热俱重而相搏于肌肤,遂合化为毒,是掌跖脓疱型银屑病的重要病机:由于湿性黏滞重浊,如油入面缠绵不解,故病好发于掌跖而顽固难愈;湿热相搏于肌肤,故发为水疱、脓疱;毒邪外壅肌肤则见红斑;病程日久,内伤脏腑,气血运行不畅,肌肤失于濡养,致皮肤粗糙、脱屑,舌质红,舌苔黄厚腻,根据其发病机理,脾弱蕴湿,外壅四肢末端,为发病的内在基础,为本;湿蕴生热、生毒,是发病的外在表象,为标。两者又互为因果,形成恶性循环。

5.2 诊疗思路

对于热毒炽盛者,方用清瘟败毒饮加减,直清卫气营血之火毒:黄芩 15 g、生石膏^{先下} 30 g、生地黄 30 g、生槐花 15 g、连翘 10 g、黄连 6 g、玄参 20 g、炒栀子 6 g、桔梗 6 g、赤芍 15 g、丹皮 10 g、生甘草 6 g;对于湿热化毒者,当解毒清热祛湿,用黄连解毒汤合犀角地黄汤加减:黄芩 15 g、黄连 6 g、黄柏 12 g、炒栀子 6 g、水牛角 30 g、生地黄 20 g、炒白芍 20 g、丹皮 10 g、泽泻 20 g、土茯苓 20 g、白鲜皮 15 g、地肤子 15 g。

由于本病易于反复发作,故多数患者需长期服药,因此胃气的养护尤为重要,理气和胃之药不可或缺。临床上需注意患者的食欲与大便之情况,可在银屑病方中加入清半夏、紫苏梗、鸡内金、陈皮、香橼等药,并嘱咐患者饭后服药。

综上,银屑病是皮肤科临床常见疾病之一,诊断容易,但病情易于反复。病因辨证是诊治本病的重要思路之一,其依据是不同的病因对患者的影响各异,因而在临床呈现出不同的特点,如发病的部位与时间,皮损的形态等。同时临床上银屑病常由多种因素混杂兼夹而致病,因此实际的辨证治疗中不可拘泥于思维定式,固守一方一药;而应四诊合参,细致观察患者的临床特征,审证求因,如此才能在遣方用药时化裁得当,收获良效。

参 考 文 献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2010:1008-1016.
- [2] 中华中医药学会皮肤科分会,北京中医药学会皮肤病专业委员会,北京中西医结合学会皮肤病专业委员会,等. 寻常型银屑病(白疮)中医药循证临床实践指南(2013版)[J]. 中医杂志,2014,55(1):76-82.
- [3] 杨月. 从湿邪论治银屑病概述[J]. 环球中医药,2015,8(5):617-620.
- [4] 常富业,王永炎,张允岭,等. 中医论毒[J]. 环球中医药,2009,2(2):115-116.

(收稿日期:2015-10-13)

(本文编辑:董历华)