

王玉玺教授经方治疗荨麻疹的经验

杨素清 赵海艳 安月鹏 石光煜

【摘要】 荨麻疹是临床常见疾病,在辨证治疗方面较为复杂,变化多端。经方是中医学的精髓,对于经方的深入剖析及病因病机学的深刻体会,无论内科疾患亦或是外科顽疾均可达到异病同治之目的。本文为王玉玺教授运用经方治疗荨麻疹的临床经验总结,文中三个病案分别从六淫、脏腑、气血三个方面结合荨麻疹的发病机制,表述了麻黄连翘赤小豆汤、真武汤、柴胡加龙骨牡蛎汤在治疗荨麻疹上的具体应用,方证相应,望为临床提供新的思路。

【关键词】 王玉玺; 经方; 荨麻疹; 经验

【中图分类号】 R758.24 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.09.016

荨麻疹,中医又名“瘾疹”“风疹块”等,传统的中医外科学将此病分型为风寒束表、风热犯表、肠胃湿热、气血不足、冲任失调等,在治疗上也是遵循这样的规律选方用药。但在临床上,疾病的发生发展是多种多样的,王玉玺教授在总结传统医学及前人选方用药经验的基础上,结合荨麻疹的病因病机,运用经方在荨麻疹的治疗上更加独树一帜,效果显著^[1],现将王老用经方治疗荨麻疹的临床经验介绍如下。

1 病案

1.1 麻黄连翘赤小豆汤案

患者,女,34岁。2014年5月14日初诊。病史:患者数日前外出时受风,周身皮肤出现犹如蚊虫叮咬的红色风团,伴剧烈瘙痒,可自行消退,眼睑及口周轻度浮肿。刻诊:周身散见风团,以四肢为重,时隐时现,瘙痒剧烈,伴见因搔抓而现之抓痕、血痂,无汗,不惧热,心烦,口干口黏不欲饮,饮食正常,大便黏腻不爽,舌质红,苔薄黄,脉滑。治法:疏风止痒,清利湿热。方药:麻黄连翘赤小豆汤加减,麻黄10g、连翘20g、赤小豆30g、杏仁10g、桑白皮15g、白鲜皮15g、地肤子30g、当归12g、生地黄15g、川芎10g、牡丹皮10g、荆芥10g、防风10g、蝉蜕15g、甘草10g、生姜6片、大枣6枚,7剂,水煎服,每天1剂,早晚饭后30分钟温服。

二诊:2014年5月21日。患者服用后丘疹未发,眼睑及口周浮肿明显减轻,偶有瘙痒,伴口黏,大便不爽。继服前方加茯苓20g、苍术15g、徐长卿^{后下}15g。服7剂。

三诊:2014年5月28日。症状基本消失,瘙痒大减,二便正常。继服前方7剂,巩固疗效。

按 该例从病因角度出发,定性为湿热内蕴、外感风寒,结合荨麻疹的病因病机,即饮食不节,过食辛辣厚味,胃肠积热,湿热内蕴,或平素湿热体质,复感风邪,内不得疏泄,外不得透邪,郁于皮毛腠理之间而发。众所周知,本方是《伤寒论》中外解表邪、内清湿热的代表方剂,以无汗方可用之。根据异病同治的理论可治疗内郁湿热、外有表邪的荨麻疹^[2],疗效显著。王玉玺教授认为,外感是荨麻疹的常见病因,而夹湿或化湿正为“麻黄连翘赤小豆汤”的辨证要点。本案诊为荨麻疹,外感风寒,“风邪侵袭,上先受之”,故眼睑及口周浮肿,治宜疏风止痒,选用麻黄类方加减同时辅白鲜皮、地肤子清热燥湿止痒;湿热内盛,蕴结肌肤,不得透达疏泄,营卫失和而致,故以生地黄、当归、川芎、牡丹皮配伍意在清热凉血活血,亦含“治风先治血,血行风自灭”之义;荆芥、蝉蜕祛风止痒。诸药同用,既发散风寒之邪而止瘙痒,又清解内源湿热而凉营血,如此内外同治,而一举见效。

从此病例可以看出,王老在临床治疗疾病中,时刻强调辨证之法,由症至证,无不细致入微,将传统中医经典之法运用到皮肤病的治疗中来,但其前提在于对病、证、法、方、药的深刻领会,方可信手拈来,而达效宏之势。

1.2 真武汤案

患者,女,50岁。2013年4月1日初诊。病史:风团2年多,时隐时现,剧烈瘙痒,每遇冷水即发。刻诊:首次发病为游泳之后,出现周身苍白色水肿性风团,剧烈瘙痒,口服抗过敏药物后无明显效果,但风团可自行消退。之后每遇冷水即发,而遇冷风及热水未见发病。患者平素体型稍胖,怕冷,偶见头晕、胸闷、心悸,大便溏,小便短少,饮食欠佳,舌淡胖有齿痕,脉沉滑。治法:温肾运脾,运化水邪。方药:真武汤加味,附子^{先煎}15g、茯苓30g、白芍15g、白术15g、白鲜皮15g、土茯苓15g、地肤子15g、生姜15g、车前子^{包煎}15g、通草15g,14剂,水煎服,每天1剂,早晚饭后30分钟温服。

基金项目:黑龙江省中医药科研项目(ZHY10-W40)

作者单位:150040 哈尔滨,黑龙江中医药大学附属第一医院皮肤科(杨素清、安月鹏),彩超室(石光煜);黑龙江中医药大学研究生院[赵海艳(硕士研究生)]

作者简介:杨素清(1964-),女,博士,教授,主任医师。研究方向:中医药治疗疑难性皮肤病的临床研究。E-mail:ysq_6410@163.com

二诊:2013 年 4 月 15 日。患者服后自述情况极好,日常接触用水未见风团,仅偶有瘙痒,大小便正常。继服前方 7 剂,巩固疗效。

按 《三因极病证方论·瘾疹证治》曰“世医论瘾疹,无不谓是皮肤间风……,内则察脏腑虚实,外则寒暑风湿,随证调之,无不愈”,提出荨麻疹病位虽在肌表,但其病机多是脏腑病变的外在表现。分析本病应从脏腑入手。该患虽然接触冷水发病,但遇冷风不发病,故排除表邪,诊为湿邪;又喜温喜热,并且伴随脾阳虚症状,故病久必累及脾肾之阳。脾肾阳虚,水邪既不能于体内正常输布,亦不能气化下注膀胱,均可郁于肌肤而发为风团,同时还可伴有头晕、胸闷、心悸等水气上泛之症。

本方源自《伤寒论》,为治疗阳虚水泛代表方^[3],为心病及肾病方向的常用方剂。王玉玺教授根据荨麻疹的发病机制,结合本方本虚标实的辨证机理,运用附子、生姜以温补脾肾之阳以治本,茯苓、白术、白芍利水渗湿以治标,另加车前子、通草通利小便,以切合真武汤阳虚水停的病机;加土茯苓、白鲜皮、地肤子祛风止痒、燥湿解毒,取“风能胜湿”之意,而使病邪祛、湿毒解,标本兼顾,温补脾肾之阳,则水邪运化正常,病自愈。

1.3 柴胡加龙骨牡蛎汤案

患者,男,35 岁。2014 年 11 月 3 日初诊。病史:患者周身淡红色风团 5 年余,反复发作,缠绵难愈,夜间瘙痒加剧。刻诊:该患平素工作压力较大,烦躁易怒,自述病情发作与情绪有关,且不恶风寒,失眠多梦,心烦喜呕,口干口苦,大便干,3 日一行,小便黄赤,舌质红,苔薄黄,脉弦。治法:疏肝平肝,调和营卫。方药:柴胡 15 g、龙骨^{先煎} 30 g、牡蛎^{先煎} 30 g、黄芩 15 g、人参 10 g、桂枝 15 g、茯苓 20 g、半夏 15 g、大黄 10 g、牡丹皮 10 g、陈皮 20 g、竹茹 20 g、生姜 6 片、大枣 6 枚,7 剂,水煎服,每天 1 剂,早晚饭后 30 分钟温服。

二诊:2014 年 11 月 10 日。患者服后皮疹未发,夜间瘙痒减轻,呕恶减轻,睡眠改善,口不苦。继续前方陈皮改为 10 g,服 7 剂。

三诊:2014 年 11 月 17 日。症状基本消失,皮疹未再复发,瘙痒大减,睡眠正常。继服前方加白芍 15 g,服 7 剂,巩固疗效。

按 荨麻疹的治疗大多从外风、气血、脏腑等方面入手,王老认为本病除了辨别病因病机外还应找到与机体内外以及整体的联系。本例即存在一个易被忽视的因素,那就是与外风相对应的另一种发病因素——“内风”。《素问·至真要大论》曰“诸风掉眩,皆属于肝”,也就是说,荨麻疹的发生发展与肝也是息息相关的。柴胡加龙骨牡蛎汤为柴胡类方,本方为治疗邪犯少阳,枢机不利所致的病证^[4],在病机上与情志因素所致肝失疏泄、肝气不调而导致的荨麻疹的发病机制不谋而合。

该患平素生活压力大,烦躁易怒,久之肝气不调而致肝阳扰动,即为内风,也会出现营卫不和的现象,多重因素导致荨麻疹的发生。此型荨麻疹大多缠绵难愈,夜间瘙痒加重,与情绪相关,且可伴有“失眠多梦、心烦喜呕、口干口苦”等肝阳上扰之症。在治疗上应根据本病“内风”所致疾病的病因病机,疏肝平肝以熄内风,调和气血以固营卫,内外兼顾,则内风外风均以避之。

2 小结

王玉玺教授认为,经方是前人智慧的结晶,但是王老认为不应只是应用《伤寒论》《金匮要略》的方药、方剂治疗疾病,更重要的是用其方证理论。正如王老教育学生所说,医者不能拘泥于一方一证,无论何种病种,必须认清根本,立法得当,用药适证^[5],则沉痾顽疾亦可望复愈。

由本文所列证型可以看出,荨麻疹不但可以从外感、湿热、痰瘀等病因方面给予分型治疗,还与肝、脾、肾等脏腑密切相关,七情与内伤亦可致病,故在治疗上应找出病变内部的相关性,做到整体与局部相结合,标本兼顾,并且治病务求其证,或从脏腑、或从八纲、或从病因而辨,治证而治病。

另外,总结本文案例可以看出,在经方治疗荨麻疹中,中医的“证”与西医的“型”亦有一定的联系^[6],因此思考是否可用麻黄类方治疗寒冷型荨麻疹兼伴无汗的患者,用真武汤治疗水源性荨麻疹,用柴胡类方治疗胆碱能型荨麻疹,而用血府逐瘀汤治疗压力性荨麻疹等^[7],这些均有待在临床上进一步研究与发掘,从而将中医的病因病机与西医的疾病发病机制相互统一,将二者融会贯通。

参 考 文 献

- [1] 李建明. 慢性荨麻疹的中医病机以及经方治疗慢性荨麻疹的临床应用与评述[J]. 环球中医药, 2014, 7(S2): 114-115.
- [2] 樊荣强. 麻黄连翘赤小豆汤的临床运用与体会[J]. 四川中医, 2011, 29(6): 121-122.
- [3] 孙晓光, 赵艳, 彭越. 从《临证指南医案》看叶天士运用真武汤的规律[J]. 中医杂志, 2011, 52(15): 1269-1271.
- [4] 王清贤, 李凤娥, 张颖. 李玉洁治疗心悸的临床经验[J]. 四川中医, 2012, 30(7): 15-17.
- [5] 杨素清, 苗钱森. 当代中医皮肤科临床家丛书—王玉玺[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014.
- [6] 李超, 刘明明, 华华. 抓主证治疗慢性荨麻疹验案 4 则[J]. 环球中医药, 2015, 8(4): 480-481.
- [7] 惠坤, 唐利, 李承新. EAACI/GA2LEN/EDF/WAO 荨麻疹指南: 定义、分类和诊断[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2010, 24(8): 769-771.

(收稿日期: 2015-12-18)

(本文编辑: 蒲晓田)