

经验传承

艾儒棣教授辨治湿疹用药经验^{*}魏可波 何鑫 赖玲瑶 郎静 肖敏^{**}

(成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610075)

摘要:艾儒棣教授师从于蜀中痼医大师文琢之教授,从事中医外科学临床工作 40 余年,累积了极为丰富的临床经验。艾儒棣教授在临床治疗湿疹中常内外并治、肝脾并治,用药常配伍皮类和芳香类中药,临床疗效确切。现总结艾儒棣教授治疗湿疹辨治用药经验,并附验案一则。

关键词:肝脾并治;皮类中药;以皮治皮;艾儒棣;用药特色

中图分类号:R275 文献标识码:A

文章编号:1672-0571(2023)02-0028-05

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2023.02.006

Professor AI Rudi's Experience in Treating Eczema

WEI Kebo HE Xin LAI Lingyao LANG Jing XIAO Min

(Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610075, China)

Abstract: Professor AI Rudi studied with Professor WEN Zhuozhi, a master of medicine selection in Sichuan, and has been engaged in clinical work of traditional Chinese medicine surgery for more than 40 years, and has accumulated extremely rich clinical experience. In the clinical treatment of eczema, Professor AI Rudi often treats both internal and external, liver and spleen simultaneously, and the drugs are often combined with skin and aromatic traditional Chinese medicine, which has a definite clinical effect. This paper summarizes Professor AI Rudi's experience in the treatment of eczema based on differentiation and treatment, and attaches a case.

Key words: Combined treatment of liver and spleen; Skin Chinese medicine; Treat skin with skin; AI Rudi; Characteristics of medication

湿疹是由多种因素引起的慢性炎症性皮肤病。临床上急性期皮损以丘疱疹为主,有渗出倾向,慢性期以苔藓样变为主,易反复发作^[1]。西医治疗本病多是内服抗组胺药物,外用激素类软膏,治疗后患者短期疗效尚可,但极易复发。传统医学治疗本病经验丰富,艾教授在基于三期辨证基础上,谨守病机,肝脾并治,内外并治,在用药组方上独具特色,临床疗效确切。

艾儒棣教授(以下简称艾教授)系全国著名皮

外科专家,四川省名中医、四川省第二届十大名中医、全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,其皮肤病诊疗经验丰富,疗效显著。临床用药配伍独具特色,并自拟“五皮饮”,治疗湿疹疗效确切。现将艾教授辨治湿疹用药经验总结如下:

1 病因病机

湿疹发病,多与风、湿、热三邪相关。三邪既可单独致病,也可相互兼夹致病,且蜀地多湿,蜀地之人多见湿热体质之人或嗜食肥甘厚腻之品,

^{*} 基金项目:国家重点研发计划(2018YFC1704104);国家中医药管理局第二届全国名中医工作室建设项目(国中医药人教发[2022]5号)

^{**} 通讯作者:肖敏,主任医师。E-mail:16401972@qq.com

致使脾虚生湿,郁而化热,湿热内蕴。外感风湿热之邪引发体内的湿、热邪气,内外之邪相搏结,而泛发于体表。湿性重浊,聚于皮肤则发为水疱,浸淫四窜,遍身淋漓作痒;热性驱外,壅于肌表则出现红斑、丘疹;若湿热相合,热盛肉腐,泛滥肌肤则可见脓疱、糜烂。病程日久,热邪虽去但湿邪黏滞,不易根除,蕴久于体内,耗伤营血,渗出较多则阴液丢失,阴血耗伤不能润泽皮肤,故可见皮损肥厚、干燥、脱屑等。风邪最易侵袭机体,邪气阻于肌肤,使外不能表解,内不能疏泄,致使机体腠理不固,营卫不和,气血运行失常而肌肤失濡,加之血虚致肌表屏障损坏,正虚不抵外邪,风邪往来肌肤腠理而发为瘙痒。因此在治疗疾病中强调分期辨治,急性期湿疹当治以清热利湿,祛风解毒。亚急性期以健脾祛湿止痒。慢性期湿疹则以养血祛风,扶正益气为主^[2]。

2 辨证论治

2.1 内外并治 “内外并治”中医治疗理论是艾教授结合慢性皮肤病“本虚标实”的病机特点,及其皮肤病皮损发于体表的病情特点提出的,广泛应用于临床治疗^[3-4]。《理瀹骈文》曰:“外治之理,即内治之理,外治之药,即内治之药,所异者法耳……虽治在外,无殊治在内也。”^[5]陈实功在《外科正宗·自序》中指出:“医之别内外也。治外较难于治内,何者?内之症或不及其外,外之症则必根于其内也。此而不得其方,肤俞之疾亦膏肓之莫救矣。”^[6]艾教授在临床治疗皮肤病中,精于内,长于外。内治谨守病机,分期辨治,对于急性湿疹选方自拟马齿苋汤加减,以清热祛湿止痒,亚急性湿疹选方异功散加减,慢性湿疹以当归饮子加减。外治以中药外洗、中药药浴为主,针对急性、亚急性、慢性期皮损不同,选方分别以复方苦参汤、大黄甘草汤、自拟养血止痒方^[7]。内外并治,内治调脏腑以治其本,外治以局部治疗,药效直达病所治其标,标本同治,故能取得较好疗效。

2.2 肝脾并治 艾教授在三期辨证的治法基础上结合脏腑辨证,在治以清热利湿、祛风解毒基础上佐以健脾化湿、疏肝解郁之法,肝脾并治。艾教授认为,湿疹本源于湿,再源于热及风,风湿热郁于肌肤,或湿热留滞,蕴久化虫,或郁久化火,耗伤

阴血。湿邪贯穿于湿疹发病始终^[8],“水唯畏土,其制在脾”,健脾之法是其关键治法^[9]。一则可健脾祛湿使湿热之邪从中焦而去,推动脾胃运化水湿之功,脾气健运,水津四布,则无水湿痰饮停聚,二者可顾护脾胃,避免大剂量清热寒凉之品,损伤脾胃。其三慢性湿疹病机为血虚风燥,脾胃为气血生化之源,健脾可生血润达肌肤。因此艾教授在治疗湿疹中强调健脾之法,在组方中常配伍四君子汤以顾护中焦。湿疹病情缠绵反复,伴随剧烈瘙痒,患者常难以入眠。故多数患者伴随不同程度的焦虑,肝主疏泄,调畅气机,患者长期焦虑难眠,肝气不舒,气机郁滞,久则郁而化火,邪火扰动心神,神不安则不寐,邪火与湿热相结,则热愈盛,症状加重。故艾教授常佐以疏肝解郁之法,一可使得肝气调达,情志舒畅,则心神得安,二可助脾胃调畅气机,气机调达,则湿热之邪随三焦而泄。

3 遣药组方

3.1 以皮治皮 明代李时珍提出“治胃以胃,以心归心,以血当血,以骨入骨,以髓补髓,以皮治皮”的理论,汪昂在《本草求真》述“为枝者达四肢,为皮者达皮肤……此上下内外各以其类相以也。”“凡药有形性气质,其入诸经,有因形相类者,有因性相从者,有因质相同者,自然之理以意相得也。”张秉成论《华氏中藏经》五皮散:“皆用皮者,因病在皮,以皮行皮之意。”运用皮类中药治疗皮肤病即“以皮治皮”理论,艾儒棣教授认为皮类药取材于植物器官外表,同人体皮肤一样俱为身体之藩篱、卫外之屏障,多具祛风、固表功用^[10]。皮肤遍布周身,具有抵御外邪、维持生命活动的功能。正因如此,当机体正气较弱或邪气较盛时,各种皮肤病就可直接发于肌表。皮类药物取自于动植物皮部,同人体表皮一样为生物体的藩篱,所以大多皮药能够固卫肌表、祛风散邪。因此艾教授在基于辨证论治的基础上多选用皮类中药,以皮治皮,临床疗效肯定。

3.1.1 五皮饮 艾教授基于多年皮肤病治疗经验自拟“五皮饮”用于治疗急慢性湿疹,五皮饮由桑白皮、地骨皮、紫荆皮、白鲜皮、牡丹皮组成。方中桑白皮,味甘,性寒,归肺经。《本草纲目》曰:

“桑白皮长于利小水,乃实则泄其子也,故肺中有水气及肺火有余者宜之。”^[11]其有泻肺平喘、利水消肿,祛风止痒之效,且其气薄,其泻无伤娇脏。现代药理研究表明桑白皮具有抗炎镇痛、抗病毒、抗过敏、调节免疫等作用^[12]。地骨皮,味甘,性寒。归肺、肝肾经。《医学入门》曰:“地骨皮苦寒无毒,入肾泻火退晡潮,有汗骨蒸惟比妙,表风肌痹亦堪调。”^[13]地骨皮长于凉血除蒸、清肺降火,其入肺经,虚实两清,气血两清,既无苦燥伤阴又无甘润滋腻之弊,是阴虚内热证的常用佳品。现代研究表明地骨皮具有解热镇痛,抗炎,调节免疫的作用^[14]。二药相配取“泻白散”之义,可清泻肺中伏火,桑白皮善入气分,以清肺中邪热,地骨皮善入血分,以清肺中伏火,两药合用,则达气血双清、虚实兼顾之目的。紫荆皮味苦,性平。归肝、脾经,具有清热解毒,活血通经,消肿止痛之功用,现代研究表明紫荆皮提取物具有抗炎、抗过敏作用,可降低细胞炎症因子水平^[15]。白鲜皮味苦,性寒,归脾、胃、膀胱经。《景岳全书》曰:“白鲜皮,味苦寒,性燥而降,乃手足太阳阳明之药……尤治一切毒风风疮,疥癣赤烂,杨梅疮毒,眉发脱落。此虽善理疮疡,而实为诸黄、风痹要药。”其具有清热燥湿,祛风解毒之功用,临床广泛应用于瘙痒性皮肤病,艾教授常常与地肤子配伍合用,两药配伍,相须相使,相得益彰,既能清热除湿,又能祛风止痒^[16]。现代研究表明其具有抗炎抑菌、抗肿瘤和血管舒张活性等功效^[17]。牡丹皮味苦、辛,微寒,归心、肝、肾经。《本草纲目》云:“牡丹皮治手、足少阴,厥阴四经血分伏火。盖伏火即阴火也,阴火即相火也。古方惟以此治相火,故仲景肾气丸用之。赤花者利,白花者补,人亦罕悟,宜分别之。”其有清热凉血、活血散瘀之功效,并能清虚热,有凉血不留瘀,活血不妄行,清中有透,能入阴分而清虚热。现代研究表明,牡丹皮具有抗过敏、抗炎、抗肿瘤、免疫调节以及解热等作用^[18]。本方气血并治,虚实兼顾,凉血不留瘀,清中有透配合清热止痒之品,诸药合用,共奏清热凉血、解毒化癥止痒之效,除治疗湿疹外,也广泛应用于证属湿热的各类皮肤病,常与艾教授自拟简化消风散、马齿苋汤搭配组方^[19-20],临床疗效确切。

3.1.2 刺猬皮、蝉蜕 艾教授在临床中除常用植物皮类中药外,也经常配伍动物皮类中药。临床常选用蝉蜕、刺猬皮之品,对于一些难治性瘙痒性疾病,可取得满意疗效。刺猬皮,味苦、涩,性平,归肾、大肠、胃经。《本草经疏》云:“猬皮治大肠湿热血热为病,及五痔阴蚀下血,赤白五色血汁不止也。阴肿痛引腰背,腹痛疝积,皆下焦湿热邪气留结所致,辛以散之,苦以泻之,故主之也。”其有收敛止血,化瘀止痛之功效,刺猬皮临床功用与其富含微量元素相关,其富含锌等元素,因此具有清热、解毒、凉血、消炎、生肌的功效^[21],刺猬皮在临床中的应用相对较少,文献中鲜有记载其对皮肤瘙痒的治疗。艾教授在继承先师文琢之名家的认识和自己丰富的临床经验过程中,根据《素问吴注·卷二十二》中“热轻则痒,热甚则痛”和“诸痛痒疮·皆属于心”的理论认为痛痒的病机相同大都因血脉壅塞、气血凝滞所致。由此总结出能够止痛的药物也有止痒的作用,反之亦然。在临床用于治疗瘙痒性疾病中,发现其凉血解毒止痒疗效显著,故常作为止痒药应用到临床中^[22]。蝉蜕,《本草纲目》曰:蝉蜕主疗“一切风热之证”,张锡纯《医学衷中参西录》谓其为“发汗中之妙药”“温病初得之要药”“治隐疹要药”^[23]。其功用疏散风热,利咽开音,透疹,息风止痉。现代研究表明,蝉蜕具有镇静、解痉、抗感染、抗氧化、抗肿瘤等作用^[24]。艾教授在治疗慢性瘙痒性疾病中常配伍僵蚕、乌梢蛇等,以祛风止痒,常可取得显著疗效。动物皮类药物富含多种微量元素,具有明显抗炎、抗过敏作用,艾教授在辨证论治的基础上也常选用。

3.2 芳香类药物 《神农本草经百种录》载:“芳香之物,均可治头面肌表疾病。”芳香类中药大多能疏能散,能走肌表而开毛窍,能作用于面部肌表,祛除六淫之邪气^[25]。芳香性中药在临床应用广泛,效用奇特。芳香性中药主要通过脾胃,行“香”的中正之气,逐偏颇之“邪”,其又可入心(脑)及肺、肝、肾,以发挥醒、悦、行、散、通、透、化、开、宣、泄等作用^[26],达到驱邪外出、令体正安的目的。艾教授在治疗湿疹中常选用芳香类药物,如檀香、藿香、薄荷等。薄荷,其质轻而能宣

散,芳香通窍,有疏风止痒之功。《本草纲目》载:“薄荷治疮疥、瘾疹”,艾教授在临床应用中取其芳香解表之功,可开腠理,祛外感风湿热之邪,使得外感邪热从表而去。藿香,常取其化湿之功,为芳香化湿浊要药,《名医别录》载其:“疗风水毒肿。”艾教授在临床应用中取其醒脾化湿之功,使得内生之湿热之邪从中焦而去,并可促脾胃运化水湿。二药合用,内外并治,标本同治,共奏清热祛湿,化湿解表之功。檀香,味辛可行,芳香可走窜,故能调气机、解郁气、安神、舒缓情绪,合“木郁达之”之语,艾教授取其调气解郁之功。一者可疏肝解郁,缓解患者焦虑。二者可调气机,调理卫气及腠理之开合,可祛除闭阻于肌肤之邪。

4 病案举例

患者,男,9岁,小学生。2020年7月25日因全身泛发红色丘疹伴瘙痒1个多月就诊,1个多月前患者出现全身泛发红色丘疹伴瘙痒,于外院予以糠酸莫米松、布地奈德乳膏外擦后,症状有所改善,但仍感剧烈瘙痒,夜间尤甚。患者眠差,纳可,二便正常,舌质偏红,苔薄黄腻,边有齿痕,脉微弦。

初诊:患者全身可见粟米至绿豆大小红色丘疹、水疱及散在斑疹分布,皮损颜色鲜红,部分融合成片,部分水疱搔抓后见淡黄色渗出,部分可见色素沉着和抓痕,纳可,眠差,二便正常,舌质偏红,苔薄黄腻,边有齿痕,脉微弦。中医诊断:湿疮,证属脾虚夹湿热证。西医诊断:湿疹。处方:五皮饮合马齿苋汤加减檀香2g,辛夷10g,炒苍耳子5g,蜜桑白皮10g,地骨皮15g,紫荆皮15g,合欢皮10g,南沙参15g,茯苓10g,白术15g,甘草3g,马齿苋15g,野菊花5g,黄芩片10g,牡丹皮10g,川射干10g,龙骨15g,白鲜皮10g,地肤子10g,水煎服,1日1剂,共14剂,嘱患者三餐后30min服用。服药期间清淡饮食,保持心情舒畅,少洗澡,清水擦拭,外用橄榄油保湿止痒,不食用辛辣,油腻以及发物。二诊患者丘疹、斑疹面积明显减少,瘙痒减轻,皮损颜色变淡,无渗出,睡眠较前改善,纳可,舌淡红,苔薄白,脉弦,上方去白鲜皮、地肤子,再进14剂。

三诊:患者全身皮损基本消退,散在丘疹,偶

瘙痒,纳眠均可,舌质红,舌苔薄黄,脉细。上方加南沙参30g,再服用10剂,临床基本痊愈,随访1年未复发。

按语:患者久居潮湿之地,湿邪渐侵,脾脏喜燥恶湿,湿浊困脾,则脾失健运,阻碍中焦气机运化,气血生化乏源,腠理开合失司,因而体表肌肤不抵外邪,内外二邪搏结,故发为湿疹,结合患者舌脉,证属脾虚夹湿热,治以健脾除湿,清热止痒,故以五皮饮合马齿苋汤清热祛风止痒,配伍四君子汤健脾除湿,顾护中焦。体现其“以皮治皮”之法,少佐檀香芳香行气之药,行气化湿,调气开郁。体现其肝脾并治之法,配合橄榄油外擦修复黏膜屏障,内外并治,标本同治,同时配以生活调理,临床疗效确切。

5 讨论

艾教授认为湿疹虽形于外而实发于内,多由于饮食伤脾,脾失健运,湿热内生加之外受风湿热之邪而致。因此,艾教授在治疗湿疹中常内外并治,在清热利湿热基础上佐以健脾疏肝,健脾祛湿以治本,清热利湿治其标,标本兼治。用药常选用皮类中药,体现其“以皮治皮”思想,同时少佐以芳香类药物,行气解郁,宣表祛邪。外感之邪从表而去,内生之湿热从下焦而去,故能取得较好临床疗效。

参考文献

[1] 张学军. 皮肤性病学[M]. 6版. 北京:人民卫生出版社,2004.

[2] 彭琳,穆玉雪,任北大,等. 慢性湿疹的脏腑辨证及传变规律[J]. 中华中医药杂志,2018,33(8):3571-3573.

[3] 曹思齐,王凤仪,李洋洋,等. 赵党生教授中药联合火针治疗湿疹临床经验[J]. 陕西中医药大学学报,2020,43(6):29-31,71.

[4] 王少博,秦涛. 火针联合防风通圣汤治疗慢性湿疹临床研究[J]. 现代中医药,2022,42(2):117-121.

[5] 吴尚先. 理论辨文:外治医说[M]. 张年顺,张向群,萧龙生,编校. 2版. 北京:中国中医药出版社,2007.

[6] 陈实功. 外科正宗[M]. 郭华,吕文瑞,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011.

[7] 宋玮,周水涵,王欢欢,等. 艾儒棣基于“内外并治”分型辨治湿疹经验[J]. 中华中医药杂志,2020,35(9):4449-4452.

- [8] 雷晴,肖敏,艾儒棣.艾儒棣教授善用培土法治疗皮肤病浅析[J].四川中医,2016,34(2):13-14.
- [9] 夏颖,朱慧渊.祛湿法在湿疹中的应用[J].陕西中医药大学学报,2017,40(1):12-14.
- [10] 肖敏,雷晴,陈明岭,等.艾儒棣教授以皮治皮法治疗皮肤病经验浅析[J].四川中医,2016,34(1):3-4.
- [11] 成胜荣,欧阳臻,詹志来,等.桑白皮的本草考证[J].中国野生植物资源,2021,40(4):70-76.
- [12] 蒋海生,王佳丽.桑白皮的药理作用及临床应用研究进展[J].中药与临床,2021,12(2):79-82.
- [13] 李玉丽,蒋屏,杨恬,等.地骨皮的本草考证[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(5):192-201.
- [14] 陈靖枝,卢星,胡运琪,等.传统中药地骨皮化学成分和药理活性研究进展[J].中国中药杂志,2021,46(12):3066-3075.
- [15] 胡诚,贾益群.紫荆皮提取物抗类风湿性关节炎作用的研究[J].中成药,2020,42(11):3070-3074.
- [16] 张霞,艾儒棣.艾儒棣教授治疗皮肤病药对撷萃[J].现代中医药,2019,39(1):1-2,10.
- [17] 陈佳骏,杨妞妞.白鲜皮及其活性成分抗炎止痒机制研究进展[J].江西中医药,2020,51(5):77-80.
- [18] 杨小龙,张珂,许俊锋,等.牡丹皮药理作用的研究进展[J].河南科技大学学报(医学版),2012,30(2):157-158.
- [19] 郭静,段渠,张钟,等.艾儒棣治疗湿疹经验[J].辽宁中医杂志,2012,39(8):1472-1473.
- [20] 杨凡,甘海芳,艾儒棣.艾儒棣教授治疗湿疹经验[J].四川中医,2009,27(2):4-5.
- [21] 李冬,曲晓波,李娜,等.动物药整理研究:刺猬皮[J].吉林中医药,2009,29(5):422-423.
- [22] 刘瑶,秦悦思,谢祥锐,等.艾儒棣教授运用乌梢蛇配合刺猬皮治疗皮肤瘙痒症的经验[J].云南中医中药杂志,2011,32(4):5-6.
- [23] 臧文华,牛嵩山,伍楠欣,等.基于本草考证的蝉蜕功效主治及用药禁忌挖掘[J].中药材,2020,43(4):1003-1006.
- [24] 赵子佳,周桂荣,王玉,等.蝉蜕的化学成分及药理作用研究[J].吉林中医药,2017,37(5):491-493.
- [25] 逢冰,刘文科,周强,等.芳香药物效用探析[J].中医杂志,2013,54(18):1616-1618.
- [26] 部环宇,王秀莲.芳香性中药与脏腑关系探析[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(11):1530,1533.

(修回日期:2022-12-13 编辑:蒲瑞生)