

马栓全治疗面部激素依赖性皮炎经验

黄 蕾¹ 常 非² 马栓全²

(1. 延安大学咸阳医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘 要:马栓全老师认为激素依赖性皮炎由药毒所致,病位涉及脾、胃、心、肝诸脏,根据临床自觉症状及客观体征,对激素依赖性皮炎辨证分型为湿热蕴结、血热风燥、阴虚内热三个方面,分别采取清热凉血,除湿解毒;清热疏风,滋阴凉血;补肾养阴清热论治,临床疗效满意。

关键词:激素依赖性皮炎;中医药;马栓全

中图分类号: R 758.25 R 752.1 R 249.1 **文献标识码:** A **文章编号:**1672-0571(2015)05-0003-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2015.05.002

Ma Shuanquan's Experience of Treating Facial
Hormone-dependent Dermatitis

Huang Lei¹, Chang Fei², Ma Shuanquan²

(1. Xianyang Hospital of Yan'an University, Xianyang 712000, China;
2. Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China)

Abstract According to Ma Shuanquan's clinical knowledge, hormone-dependent dermatitis is caused by herbal toxicity, involving the spleen, stomach, heart and liver. He differentiated it into three syndromes, namely accumulation of dampness and heat, blood heat and wind dryness as well as inner heat due to yin deficiency, by patients' clinical symptoms and objective signs, so that he adopted the methods of removing heat and cooling blood to dehumidify and detoxify, clearing away heat and dredging wind to nourish yin and cool blood as well as tonifying kidney and yin respectively, with satisfactory results in clinic.

葛根 30 g,羌活 15 g,防风 10 g,姜黄 10 g,威灵仙 15 g,桑枝 20 g,夜交藤 15 g。水煎服,每日 1 剂。5 剂后颈项酸麻痛大为好转,右上肢及手指麻木缓解,夜眠安,二诊原方去,予 7 剂。三诊时诸症基本消失,原方加黄芪 15 g,当归 10 g 续服 10 剂,嘱病人注意颈部保暖,变换颈部姿势,配合功能锻炼,随访 3 月未见复发。

按:肾藏精主骨,肝藏血主筋,肝肾亏损,精血不足,筋骨失养,风寒湿乘虚入侵痹阻筋骨而成颈椎病。方中白附子、僵蚕、全蝎祛风燥湿化痰、通络止痛;狗脊、杜仲祛风湿、补肝肾,强筋骨;羌活、防风祛风解表,胜湿止痛;葛根疗骨痹,解痉通脉,善治项强,能扩张心脑血管,并有较强的缓解肌肉痉挛的作用;姜黄外散风寒湿邪,内行气血,通络

止痛,配合威灵仙、桑枝,专于行肢臂而治风寒湿痹肩臂疼痛;夜交藤养心安神,祛风通络。二诊颈项酸麻痛大为好转,右上肢及手指麻木缓解,夜眠安,故去防风、葛根、夜交藤。三诊加黄芪、当归益气补血,使肝肾得滋,筋骨得养,病邪得去,病获痊愈。

参考文献

[1]秦平,卢贺起,魏雅川.白附子临床应用辨误[J].中国中医药信息杂志,2009,16(4):109-112.

[2]王金华.白僵蚕及白僵蛹活性物质的研究与应用[J].时珍国医国药,2003,14(8):492-494.

[3]刘晓亚,房丹.中药全蝎药理作用研究进展[J].内蒙古中医药,2014,33(14):114-116.

(收稿日期:2015-03-01 编辑:方亚利)

Keywords Keywords hormone-dependent dermatitis; Chinese medicine; Ma Shuanquan

激素依赖性皮炎是因长期反复使用激素类药膏,或含激素药物的美肤品引起的皮炎。该病发病率逐年上升,已成为继湿疹、银屑病、痤疮、荨麻疹之后的第五大门诊皮肤病^[1]。《灵枢·外揣》云:“故远者司外揣内,近者司内揣外。”^[2]《丹溪心法》又云:“有诸内者必形诸外。”^[3]中医学认为皮肤的病理改变除因外邪侵犯肌肤外,常常以脏腑病变为基础。马栓全老师治疗该病时,秉承中医学辨证论治,先令其停用激素类药膏,以望、闻、问、切之法辨别病患之阴阳、表里、脏腑、寒热及病机所在,以中药内服调治其内而固其根本,外敷以清热解毒,凉血止痒,再予以医学护肤品舒敏特护霜外涂助其皮肤修复,临床疗效颇佳。笔者跟随马栓全老师学习数年,就其治疗激素依赖性皮炎经验整理如下。

1 病因病机

马老师认为此病属于中医药毒范畴。中医理论认为糖皮质激素可助阳,如长期外用,可伤津耗血,损伤经络和肌肤,使患者卫外不固,加之先天禀赋不耐者,外受药毒日久,毒邪积聚于肌表,浸淫血脉,阻遏肌肤气血运行,积而化热,伤津耗液,阴液无以充养肌肤;另有平素饥饱劳倦,伤及脾胃之气,以致水湿不行;情志不节,损及心肝之血,阴血亏而生内热。湿热搏结,使肌肤失养,内外合邪而致病发,从而出现灼热、瘙痒、刺痛、紧绷感等自觉症状,以及血管扩张、红斑、丘疹、脓疱、色素沉着、肿胀、脱屑、皮肤萎缩等客观体征,形成湿热蕴结,血热风燥,阴虚内热错杂之证。病由药毒所致,涉及脾、胃、心、肝诸脏病变。

2 辨证论治

马老师根据激素依赖性皮炎的病因,皮疹的特点,伴随症状、舌脉象的不同,将其大致分为湿热蕴结,血热风燥,阴虚内热三型,但临床上往往是各型兼夹而存在,或者是一型经治疗转为另一型。

2.1 湿热蕴结型 此型皮疹一般好发于鼻颊沟、鼻尖、下颌,以红色丘疹为主,伴小脓疱,自觉灼热或痒痛,常伴多汗,乏力,心烦,口渴不欲饮,大便干结或黏腻,小便短赤。舌质红、苔黄腻,脉象多滑数。治宜清热凉血,除湿解毒。方用黄芩 12 g,丹皮 12 g,金银花 15 g,连翘 15 g,野菊花 15 g,白术 20 g,土茯苓 30 g,白鲜皮 30 g,车前草 12 g。热象

重者重用黄芩至 20 ~ 30 g,并加生石膏 30 ~ 50 g 以清肺胃之热邪,生大黄 12 g 合芒硝 10 g 并用,泄大肠以导湿热下行。方中黄芩为君药,以清热燥湿,丹皮、金银花、连翘、野菊花为臣以疏风清热解毒,白术健脾燥湿,土茯苓、白鲜皮、车前草化湿热,利小便。

2.2 血热风燥型 此型皮疹常累及全面部,以片状红斑、肿胀、鳞屑为主,自觉面部灼热、紧绷或痒痛,常伴心烦、失眠、急躁易怒,舌尖红,苔薄黄而干,脉象多浮数或洪数。方用水牛角 30 g,莲子心 12 g,山栀子 12 g,丹皮 12 g,玄参 20 g,生地 20 g,麦冬 12 g,当归 12 g,白鲜皮 30 g,菊花 15 g。方中水牛角为君,以清心肝之热邪,莲子心、山栀子、丹皮为臣加强清热凉血之功,玄参、生地、麦冬、当归滋阴养血,白鲜皮、菊花清热疏风。

2.3 阴虚内热型 此型皮疹多见于双面颊,表现为面部潮红,毛细血管扩张,自觉面部灼热,遇冷热刺激加重,伴五心烦热,舌红,少苔,脉象多细数。方用知柏地黄汤原方加生地 20 g,玄参 20 g,麦冬 12 g,沙参 12 g 以加强滋阴功效。此型往往持续时间较长,口服中药汤剂症状减轻后,改为知柏地黄丸长期服用。有部分患者内服药物不能解决毛细血管扩张问题,常需借助光子治疗。

3 典型病例

蔡某,女,26 岁,2013-10-14 就诊。患者面部丘疹 1 年余伴有面部灼热瘙痒。1 年前曾因痤疮间断应用皮炎平 4 支。查体:面部皮肤菲薄,毳毛较长,面颊潮红,双面颊、鼻部、下颌可见密集粟粒至绿豆大小紫红色丘疹,部分顶端有脓头,伴见毛细血管扩张,唇紫红,口不渴,二便正常。舌红,苔黄腻,脉滑数。诊断:激素依赖性皮炎。辨证:湿热蕴结。方药:黄芩 15 g,丹皮 12 g,金银花 15 g,连翘 15 g,野菊花 15 g,白术 20 g,土茯苓 30 g,白鲜皮 30 g,车前草 12 g,水牛角 30 g,7 剂,水煎服。同时予以外洗方及舒敏特护霜。外洗方:苦参、黄柏、公英、板蓝根、白鲜皮各 30 g。

二诊:7 d 后复诊,炎性丘疹明显消退,潮红减轻,仍觉瘙痒。舌红,苔白腻、脉滑,前方去水牛角加佩兰 12 g,刺蒺藜 30 g,7 剂,水煎服。

三诊:面部仍偶有新出炎性丘疹,瘙痒缓解,但

许波良运用芩连痛泻颗粒治疗 湿热泄泻经验浅析

陈晓虎 许波良 郁晓群
(南通市中医院急诊科,江苏 南通 226001)

摘 要:许波良主任继承传统中医学有关湿热泄泻的认识,认为湿盛脾伤为其病机关键,临床以清热燥湿,涩肠止泻,行气止痛为基本治法。他根据多年临床经验,在经方葛根黄芩黄连汤的基础上自创芩连痛泻颗粒,用于治疗湿热型泄泻疗效显著。

关键词:芩连痛泻颗粒;湿热泄泻;许波良
中图分类号: R 249.1 R 256.34 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2015)05-0005-02
DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2015.05.003

许波良主任中医师,系南通市中医院急诊科主任、感染科主任,江苏省中医药学会急症分会常务委员,长期从事急诊临床、科研及教学工作,擅长运用中西医理论,辨病与辨证相结合治疗急诊科疾病。湿热型泄泻是急诊科常见病症,许老师根据其多年经验在葛根芩连汤基础上独创芩连痛泻颗粒,取得较好临床疗效。笔者有幸常侍诊左右,蒙其教诲,现将其经验整理如下,以飨同道。

1 病因病机

泄泻^[1]是以排便次数增多,粪质稀溏或完谷

不化,甚至泻出如水样为主症的病证。湿热泄泻是泄泻的常见证型,以泄泻腹痛,泻下急迫,或泻而不爽,粪色黄褐,气味臭秽,肛门灼热,烦热口渴,小便短黄,舌质红,苔黄腻,脉滑数或濡数为主要临床表现。许老师认为治病当因时、因地、因人制宜。南通滨江临海,湿气较盛,加之水产丰富,其人酷爱生食江河海鲜,令寒气伤中,每当夏秋之际,湿热疫毒之气猖獗,致湿热内蕴,故久居其地之人多脾胃虚弱,受纳运化失健,外受湿热疫毒之气侵及肠胃,湿热郁蒸,气滞血阻,气血与湿热带

潮红较明显。前方去金银花、佩兰、土茯苓,加知母 12 g,黄柏 12 g,7 剂,水煎服。

四诊:已无炎性皮疹,面部以潮红为主,伴有毛细血管扩张,自觉灼热,以知柏地黄丸加减内服,好转后改为知柏地黄丸口服 1 月,后毛细血管扩张经光子治疗 3 次后明显改善。

4 讨论

激素依赖性皮炎属中医药毒范畴,而从现代医学来看皮肤改变实为角质层变薄,局部皮肤中的成纤维细胞活性受糖皮质激素抑制后,导致血管变宽和皮肤表面血管显露^[4]。因此治疗不能仅拘泥于中药内服,同时可给予患者湿敷清热解毒,凉血止痒的外洗方,另外加以修复皮肤的医用护肤品。虽辨证中不外乎热邪,但不可长期过量应

用苦寒之品,日久必耗伤阴液,理应结合整体情况辨证施治。此外,激素依赖性皮炎容易反复,切不可见好就停药,尚需巩固治疗,同时嘱患者禁用一切化妆品。

参考文献

[1] 王玉玺,王松岩,王俊志. 皮质类固醇激素依赖性皮炎[J]. 中国皮肤性病学杂志,2004,18(9):570-572.
[2] 陈忠仁,陈柏楠,陈娅萍. 灵枢经直译[M]. 北京:中医古籍出版社,2001:217.
[3] 刘河间,张子和,李东垣,朱丹溪. 金元四大医家医学全书[M]. 山西:山西科学技术出版社,2012:744.
[4] 杜晓航,宋为民. 糖皮质激素性皮炎的研究进展[J]. 国外医学·皮肤性病学分册,2005,31(5):268-270.

(收稿日期:2015-03-10 编辑:王益平)