

# 周翠英教授治疗白塞病经验

高志蓉<sup>1</sup> 孙素平<sup>2</sup>

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250014; 2. 山东中医院大学附属医院, 山东 济南 250014)

**摘要:**周翠英教授多年来潜心致力于风湿病的临床研究,对白塞病治疗颇具经验,指出湿热瘀毒互结为病机关键,确立了清热解毒、活血化瘀的基本治法,临床应用疗效显著。

**关键词:**白塞病;湿热瘀毒;周翠英

**中图分类号:** R 593.2 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2015)06-0008-02

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtem.2015.06.004

周翠英教授,山东中医药大学附属医院主任医师、教授、博士生导师,山东省老中医药专家,全国老中医药专家学术经验继承带教指导老师。多年来潜心致力于风湿病的临床研究,对白塞病的治疗颇具经验,疗效显著。笔者有幸师从周教授学习,现将其治疗经验总结如下。

## 1 病因病机

白塞病类似中医的狐惑病,《金匱要略·百合病狐惑阴阳毒病脉证并治第三》谓:“狐惑之为病,状如伤寒,默默欲眠,目不得闭,卧起不安,蚀于喉为惑,蚀于阴为狐,不欲饮食,恶闻食臭,其面目乍赤、乍黑、乍白。蚀于上部则声喝,甘草泻心汤主之。”“蚀于下部则咽干,苦参汤洗之。”“蚀于肛者,雄黄熏之。”周教授将本病的病因病机归纳为湿热瘀毒互结。外感六淫之湿邪或恣食生冷、肥甘致脾运失常、津液停聚之内湿,遇脏腑内热或阴虚火盛者,湿皆可从热化,而成湿热之邪。湿热之邪内蕴成瘀毒,或上熏口眼诸窍,则见口舌生疮,目赤红肿;或下注前后二阴,则见生殖器、尿道口、肛周等处糜烂不愈;或流注于关节经络,则关节掀红肿痛;或泛溢于肌肤,则皮肤红斑结节、脓疱、痤疮样皮损等。

## 2 治则治法

周教授针对白塞病湿热瘀毒互结可贯穿整个病程,拟定了清热解毒、活血化瘀的治疗大法。周教授认为本病之所以病情漫长、缠绵难愈究其根本为瘀毒互结至深。因本病发病多由外感湿热邪气,或热病后期,余热羁留,或脾虚湿浊内蕴,或阴

虚内热、虚火扰动等致湿热毒邪内蕴,病及血分,瘀毒互结,为本病致病关键。周教授根据多年临床经验,归纳出治疗本病颇具疗效的常用中药:川芎、当归、赤芍、柴胡、干姜、黄连、白花蛇舌草、夏枯草、地肤子、金银花、甘草等,尤其对中医辨证为湿热瘀毒互结者疗效显著。

## 3 辨证施治

临床上因患者病程日久,病机错综复杂,故周教授十分重视辨证施治。病初期、活动期主要以湿热为盛,治宜清热利湿解毒,常用药物:金银花、连翘、蒲公英、白花蛇舌草、土茯苓、萆薢、半枝莲、玄参、土贝母等;病情迁延不愈、日久血瘀甚者,治宜活血化瘀,常用药物:红花、丹参、当归、川芎、大血藤、赤芍、鸡血藤等;口舌生疮、目赤肿痛甚者,酌加生地、淡竹叶、玄参、金银花、地肤子、夏枯草、密蒙花、甘草等;阴部溃疡糜烂甚者,酌加苍术、黄柏、炒黄芩、焦栀子、当归、生地、泽泻、柴胡、甘草等;疾病后期及病情平稳期,周教授重视治病求本,强调本病后期肝肾阴虚、阴虚火旺为本,故治当滋补肝肾之阴而降虚火,常用药物:熟地、山药、山萸肉、百合、麦冬、沙参、玉竹、乌梅、知母、黄柏等。此外,对于溃疡经久难愈者,周教授擅用王不留行与穿山甲、白及与刘寄奴。王不留行与穿山甲均有活血消痈散结之效,《千金方》中记载王不留行治疗痈疽诸疮、面上久疮。现代研究表明王不留行可治疗痈疮肿痛及带状疱疹等<sup>[1]</sup>,还可以治疗关节炎<sup>[2]</sup>。穿山甲亦有疗痈疽疮肿、风寒湿痹之功效,此外,还具有治疗上消化道溃疡作

用<sup>[3]</sup>;白及与刘寄奴均有化瘀止血、敛疮生肌之效,且白及的甲醇提取物具有抗溃疡活性<sup>[4]</sup>,可治疗血管白塞、肠白塞病。周教授巧妙合理的应用上述四药,临证治疗,每获良效。值得一提的是,对于溃疡渗出明显者,周教授鲜用清热燥湿之品,指出燥湿药物多苦寒,易伤阴,肝肾阴亏则火旺,反而不利于疾病治疗。每于此时,周教授好用柴胡,一般用至 18 g,疗效显著。例:周某,男,45 岁,白塞病病史 13 年。患者长期双下肢、双足皮肤破溃,有淡黄色渗出液,伴疼痛,近半年皮肤破溃渗出加重,常规口服西药反应停等治疗效不佳。周教授给予处方:金银花 30 g,连翘 20 g,白花蛇舌草 20 g,柴胡 18 g,白芍 18 g,赤芍 18 g,茯苓 15 g,刘寄奴 15 g,王不留行 15 g,当归 12 g,甘草 9 g,干姜 6 g。14 剂,水煎服,日一剂。服药后皮肤破溃及渗出均明显减轻。周教授分析指出柴胡具有疏肝升阳之功效,可疏解肝气、升举阳气,气机调达则津液输布,溃疡渗出可减;阳气升提则疮面易敛。此外,多项研究表明柴胡皂苷具有抗炎、免疫抑制和免疫调节作用<sup>[5]</sup>,对白塞病皮损的炎性渗出疗效显著。

4 病案举例

患者男,32 岁,现居青岛。因复发性口腔溃疡 8 年,再发 4 天,于 2013 年 9 月 18 日于我院门诊就诊。每于饮酒或食海鲜及辛辣食物后口腔溃疡反复或加重,伴明显疼痛。偶有手、足小关节疼痛不适。纳眠可,大便调,小便黄。舌质红,苔黄厚,脉滑数。经仔细询问得知:患者 6 年前无明显诱因出现左眼急性眼葡萄膜炎,于眼科行球结膜下地塞米松注射治疗,0.5 % 可的松滴眼,疗效可,现无明显视力障碍。2 年前出现外阴溃疡一次,愈后未再反复。查体:舌底部 2 处溃疡,口腔颊部及咽部各有 1 处溃疡,色红,底部有黄色覆盖物,因疼痛而张口、吞咽困难;双下肢及双足背散在红斑结节、质硬、触痛及压痛明显,皮温灼热。中医诊断为:狐惑病。辨证为:热壅血瘀证,治疗以清热解毒、活血化瘀为原则,方用四妙勇安汤合五味消毒饮加减,处方如下:金银花 24 g,白花蛇舌草 24 g,蒲公英 20 g,地丁 20 g,菊花 20 g,玄参 12 g,当归 12 g,川芎 12 g,刘寄奴 15 g,赤芍 18 g,白芍 18 g,甘草 9 g,炙甘草 9 g。12 剂,水煎服,日一剂。

二诊:患者口腔溃疡明显减轻,双下肢、双足

面结节红斑色渐轻,皮温灼热减轻,但仍压痛明显,双踝关节时有疼痛,纳眠可,二便调,舌质略红,苔薄黄,脉弦数。拟改滋阴清热、活血止痛法,方用:白芍 18 g,丹参 15 g,知母 12 g,丹皮 12 g,赤芍 12 g,泽泻 12 g,当归 18 g,玉竹 15 g,百合 15 g,沙参 12 g,甘草 6 g。12 剂,水煎服,日一剂。

三诊:上述症状均好转,已无明显不适,纳眠可,二便调,舌淡红,苔薄黄。原方 12 剂,继服。嘱患者忌食生冷辛辣、油腻食物,并戒烟酒。随访一年余,未再发。

5 结语

白塞病是一种以复发性口腔溃疡、生殖器溃疡及眼炎为主要表现的多系统疾病,病理基础是血管炎,故周教授明确指出本病湿热瘀毒互结的病机关键,确立了以清热解毒、活血化瘀为原则的治疗方法。对于西医治疗效果不佳者增加了新的治疗途径。且在治疗中周教授又十分重视辨证施治与个体化治疗,为许多白塞病患者解除了病痛。

参考文献

[1] 邓理有. 漫话王不留行[J]. 中华实用中西医杂志, 2001,14(1):96.  
[2] 徐富一,金正子,申舜植. 王不留行与硬叶女娄菜止痛、消炎效能的比较研究[J]. 河南中医,2005,25(1):30-32.  
[3] 王武明. 仙方活命饮治疗上消化道溃疡[J]. 四川中医, 1985,3(2):25.  
[4] 任华忠,杨丽,何毓敏. 白及化学成分其药理活性研究进展[J]. 亚太传统医药,2009,5(2):134-139.  
[5] 刘晓斌,高燕. 北柴胡提取组分对小鼠淋巴细胞活性的影响[J]. 细胞与分子免疫学杂志,2002,18(5):500.

( 收稿日期:2015-04-11 编辑:方亚利)

