

庞鹤教授治疗淤积性皮炎经验总结

Experiences of Professor PANG He in the Treatment of Stasis Dermatitis

方金¹ 翟志光² 林韦翰³ 张凡帆^{3△} 指导老师: 庞鹤³

(1. 北京市丰台中西医结合医院, 北京, 100072; 2. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京, 100700;

3. 北京中医药大学东方医院, 北京, 100078)

中图分类号: R249 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)27-0006-02 证型: IGD

【摘要】淤积性皮炎是下肢静脉曲张引起的皮肤营养代谢障碍性疾病。庞鹤教授根据传统中医理论并结合自身多年临床经验, 认为血虚风燥、湿浊毒蕴是该病的共同病机, 其病性属本虚标实、因虚而实, 表现为虚实夹杂。辨证上主张脏腑气血与局部辨证相结合; 主要分为湿热毒蕴证、瘀热毒蕴证、寒闭热郁证、阴虚血燥证。治疗中重视调节脏腑功能、调和气血、扶正祛邪并重。

【关键词】淤积性皮炎; 中医药疗法; 名医经验; 庞鹤

【Abstract】Stasis dermatitis is the metabolic disorder on skin nutrition caused by varicose veins of lower extremities. Based on TCM theories combined with clinical practice, Professor PANG He takes the view that blood deficiency and wind dryness and dampness turbid is common of the pathogenesis of the disease. This disease has asthenia in origin and asthenia in superficiality and the excession due to the deficiency with combined deficiency and excess symptoms. It can be treated based on differentiation of zang-fu and Qi, blood integrated with local differentiation. This disease can be divided into 4 types including heat-dampness pattern, heat stasis pattern, coldness with heat depression pattern and Yin deficiency and blood heat pattern which is treated by regulating organic functions, Qi and blood and strengthening the body resistance to eliminate pathogenic factors.

【Keywords】Stasis dermatitis; TCM therapy; Experiences of well-known doctor; PANG He

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.27.003

淤积性皮炎是由于下肢静脉曲张引起的小腿湿疹样表现, 又称静脉曲张性湿疹, 是静脉曲张综合征中常见的临床表现^[1]。现代医学认为下肢静脉瓣膜功能不全致使下肢静脉血液回流不畅和倒流, 形成下肢静脉曲张, 静脉淤血, 血液含氧量及营养成分减少, 毛细血管通透性增加, 局部组织发生代谢障碍, 从而引起的小腿皮肤炎症^[2]。本病病程较长, 易反复发作, 迁延不愈, 形成慢性溃疡。庞鹤(1952-), 男, 教授, 博士生导师, 北京中医药大学东方医院主任医师, 第五批全国老中医专家学术经验继承工作指导老师。师承刘渡舟、苏宝刚等名老中医, 擅长辨证治疗内科杂病及周围血管疾病。笔者有幸师从庞鹤教授学习, 获益颇多, 现就其治疗淤积性皮炎经验浅介如下。

1 病因病机

淤积性皮炎属中医外科疾病“湿疮”“湿毒疮”或“下注疮”范畴。明《疮疡准绳·胫部·下注疮》中说:“下注疮亦名湿毒疮, 因脾胃湿热下注, 以致肌肉不仁而成疮也。”明《外科理例》云“大凡下部生疮, 虽属湿热, 未有不因脾胃虚而得之。”庞鹤教授认为淤积性皮炎多是由于先天禀赋不足, 加之后天久立久站, 劳倦伤气, 或年老体虚, 脏腑虚弱, 导致气虚不能行血, 血壅于下, 津液不行, 聚湿化浊; 湿性趋下, 流于血脉, 血脉为之虚涩则血瘀, 营气不从, 久则血行不畅, 淤积于下, 致筋脉聚结, 青筋盘曲; 湿邪痰浊聚于筋脉, 日久化毒, 损伤经脉, 则下肢浮肿、局部沉重酸胀; 浊毒血瘀阻滞经络, 则皮肤色暗发紫、肢体麻木; 浊毒血瘀久阻于筋脉肌肤, 淤血不去, 新血难生, 逆于肉理, 出现发热、灼痛, 以致出现溃疡久之阴血亏虚, 肌肤失于濡养, 化燥生风, 故出现肌肤瘙痒,

色素沉着, 糜烂, 乃至溃疡。

2 辨证论治

2.1 脏腑气血与局部辨证结合

淤积性皮炎病是临床常见病, 但缺乏规范研究及诊疗手段, 医务人员重视不够, 多数患者未到专科治疗, 易被误诊, 使病情加重。该病临床表现虽以下肢局部病变为主, 但与整体脏腑气血失衡有关。庞鹤教授主张临证时应脏腑气血与局部辨证相结合。脏腑辨证包括心、肝、脾、肺、肾五脏。心主血脉, 心气是推动血液循行的原动力, 下肢筋脉聚结, 脉络瘀滞, 伴心悸、乏力, 多与心功能病变有关; 肝主筋, 主疏泄, 下肢青筋盘曲, 伴胸闷、善太息, 往往与肝气不疏, 筋脉失养有关; 《黄帝内经》云“诸湿肿满, 皆属于脾”, 脾主运化、主升清, 下肢出现肿胀、困重, 甚则胀痛, 伴神疲乏力、腹胀、便溏, 多与脾气不足, 清阳不升, 浊气聚于下有关; 肺主气, 调节卫气, 润泽肌肤以卫外; 肺通调水道, 布散津液, 下输肾与膀胱, 下肢水肿, 伴气短、咳嗽, 呼吸不利, 多与肺气不宣, 通调失常致水液停滞有关; 肾主水, 主津液, 是调节水液代谢的主要脏器, 下肢水肿较重, 伴腰酸肢冷, 多与肾气不足致水津失布, 湿邪泛滥有关; 局部辨证包括病变部位、皮肤颜色、皮温情况、有无疼痛、有无溃疡等。如本病多生于小腿内外侧, 生于外者多由于三阳经湿热结聚, 生于内者多由于三阴经亏虚, 湿毒下注。下肢筋脉迂曲扩张, 肤色紫暗, 肌肤瘙痒, 乃至溃疡, 多于诸脏虚衰, 气血亏虚, 湿邪阻滞, 血行不畅, 瘀积于下, 瘀血不去, 新血难生, 久则肌肤筋脉失于濡养有关。

2.2 调和脏腑气血与祛邪并重

淤积性皮炎虽病因复杂，但其主要以气、血、阴、阳不足为本，痰、湿、瘀、热、浊化毒阻络为标。《素问·阴阳应象大论》云：“血实者宜决之。”《素问·至真要大论》云：“疏其气血，令其调达，而致和平。”故根据病证采取补、祛、化、通之法，从而达到顾护正气，湿化毒消，局部血脉通畅，邪去正安之目的。

2.3 重视减轻静脉压力及预防、调护

淤积性皮炎的发生，主要是由于静脉高压持续存在所致，故要求病人经常抬高下肢于休息体位以减轻静脉压力，尽量避免外伤、久站、久坐；穿着合适的减压袜；避免用热水泡脚；适当散步和锻炼促进静脉回流。对于临床表现以瘙痒为主的患者时，应当先治痒，防止患者因搔痒抓破而形成外伤，使疾病发展为糜烂，或使糜烂加重。

2.4 分型论治

淤积性皮炎症状表现为皮肤局部水肿、红斑、瘙痒、糜烂、结痂或感觉异常等自觉症状^[3]。庞鹤教授认为其病性总属本虚标实、因虚而实，表现为虚实夹杂，其中血虚风燥、湿浊毒蕴是该病的病机共性，故临证时常以经验方养血祛风止痒汤为基本方辨证加减治疗。基本方药物组成包括银柴胡、桂枝、白芍、当归、白蒺藜、白鲜皮、荆芥、蝉蜕、徐长卿、生何首乌、五味子、炙甘草。方中当归、白芍养血润燥止痒；银柴胡凉血止痒；白鲜皮、徐长卿清热解毒、除湿止痒；生何首乌除湿消痹、解毒止痒；荆芥、蝉蜕、白蒺藜祛风止痒；桂枝温经通阳，化气利水；五味子酸收止痒，散中育收。临床主要分为以下中医证型。

2.4.1 湿热毒蕴证

患肢肿胀、沉重，局部色素沉着，漫肿灼热，泛发湿疹，痛痒时作，糜烂疮面色暗或渗出浓水，伴口渴，便秘、溲赤，舌红苔薄黄腻，脉弦滑。治以清热解毒，祛湿止痒。药物主要选用基本方加苍术、黄柏、苦参、连翘、金银花、蒲公英、虎杖、土茯苓等，清热解毒，祛湿止痒。此阶段治疗，用药需注意“温清并用”。湿瘀浊毒蕴结，易郁而化热，热盛则腐肉化脓，故此时若用药过于温热，则易犯助热之弊。湿浊又为阴邪，与瘀血相搏结，蕴蓄不解，若用药过于苦寒，瘀浊则更为凝结不散。因此，在清热解毒药的选用苦寒之药时须加以辛凉透散之药，如金银花、连翘等，使诸药寒而不凝。在用清热解毒药时，亦当配伍活血化瘀、温经通脉、祛湿泄浊药，使瘀浊能“消而去之”。如热毒更甚，见糜烂瘙痒破溃，脓性渗出物色黄量多，局部皮肤红肿者，当加强清热解毒之力，常用加减药为黄芩、黄连、黄柏、虎杖、大血藤、土茯苓、白花蛇舌草等。

2.4.2 瘀热毒蕴证

患肢青筋隆起，肤色紫黑质硬，皮温升高或自觉局部灼热，舌紫暗或瘀斑，脉滑数。治以凉血活血，祛湿解毒。药物主要选用基本方加栀子、牡丹皮、泽兰、茜草、紫草、紫花地丁等凉血活血、清热解毒；血热重者，可再加犀角地黄汤或白虎汤加减。如见局部皮色瘀暗或暗红，皮肤质硬，或疼痛等瘀热互结的患者，则当选用虎杖、大血藤等清热解毒，活血散瘀止痛之品；如见局部分泌物量多，苔白厚腻的患者，则可用黄柏（配苍术，二妙散之意）、虎杖、土茯苓清热解毒利湿，合白芷、皂角刺等燥湿、化湿、排脓之品；如热毒重者，则可再加白花

蛇舌草，取其清热解毒力强，且兼利湿之功。

2.4.3 寒闭热郁证

下肢肿胀，沉重，肤色紫暗，小便不利，或发热恶风，舌淡苔白，脉沉。治以疏风泄热，活血祛湿，药物主要选用基本方加麻黄、石膏、白术、生姜等，取越婢加术汤之意。麻黄宣降肺气，祛风寒表湿；石膏清内郁之热，制约麻黄发汗作用；生姜温胃散水，使胃“游溢精气，上输于脾”；白术祛肌肉之湿，并转输脾精，使“脾气散精，上归于肺”。诸药合用，标本同治，肺脾同调，共奏疏风泄热，活血祛湿之功。这种类型在临床较少见。

2.4.4 阴虚血燥证

病程日久，局部肤色紫暗，粗糙、干燥、脱屑，皮肤增厚，呈苔藓化损害，瘙痒较剧，舌红少苔或无苔，脉沉细。治以滋阴清热、养血润燥。药物主要选用基本方加生地黄、麦冬等养阴生津药。庞鹤教授认为对于阴虚血瘀的患者，其阴血不足，瘀不能行，如同肠燥津亏，便秘不行之理。故治当加养阴增液之品，以“增血行瘀”；如兼虚热者，则可在凉血活血，养血息风的基础上，合竹皮大丸加减。

3 临床验案

患者甲，女，53岁，2013年2月5日就诊，右小腿皮肤发红、灼热、瘙痒1个月。既往下肢静脉功能不全病史5年，下肢静脉曲张病史2年。查体：心肺腹（-），双下肢浮肿（+），右小腿交通支部皮肤红肿，皮温略高，局部皮疹，粗糙，舌紫暗，苔薄白，脉滑。双下肢血管彩超：双下肢静脉曲张，静脉瓣膜功能不全。中医诊断：湿疮，证候诊断：血虚风燥、湿热毒蕴、肌肤失养，西医诊断：①双下肢静脉功能不全，②双下肢静脉曲张、右小腿淤积性皮炎。治法：养血润燥，祛风止痒，祛湿解毒。处方：银柴胡15g，桂枝15g，白芍15g，当归15g，白鲜皮15g，荆芥15g，蝉蜕15g，五味子15g，徐长卿15g，白蒺藜20g，何首乌15g，炙甘草10g，苦参12g，土茯苓15g，泽兰15g，金银花15g，苍术12g，赤芍15g，三七9g，丹参9g，连翘20g，赤小豆15g，川芎9g，黄柏12g，7剂，配方颗粒，冲服，1剂/d。2013年2月12日复诊，右小腿红肿减退，瘙痒消退，舌紫，苔薄白，脉滑，前方去泽兰，加土鳖虫6g继服。至2月19日，诸症减退，瘙痒愈，继续治疗其下肢静脉病变，巩固疗效。

参考文献：

- [1]张学军.皮肤性病学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2008:112-113.
- [2]郭静,李林峰.硝酸益康唑/曲安奈德治疗湿疹临床观察[J].临床皮肤科杂志,2002,31(2):108.
- [3]刘瓦利.湿疹类皮肤病中西医结合治疗[M].北京:人民卫生出版社,2004:188-197.

作者简介：

方金(1974-),男,主治医师,研究方向:中医药治疗内科及周围血管科疾病。E-mail:fangjin369@126.com。

张凡帆[△](1980-),通讯作者,博士,主治医师。研究方向:中医外科学周围血管病的诊断与治疗。E-mail:fanfandoc@163.com。

庞鹤,指导老师。