

黄莺运用散结五法治疗顽固性皮肤病经验

张 蕾¹, 项立明¹, 邹大涛¹, 朱虹位¹, 李一雄¹, 黄 莺²

(1. 成都中医药大学, 四川 成都, 610075;

2. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都, 610072)

[摘要] 介绍黄莺教授运用散结五法治疗顽固性皮肤病的临床经验。黄教授认为津液气血凝滞结聚不化为顽固性皮肤病反复难愈的根本病机, 临床上重视疏导气血津液凝滞, 散体内之结聚, 辨证采用清热散结、化痰散结、化痰通络散结、温阳散结、解郁散结五法, 疗效较好。并附验案1则, 以资佐证。

[关键词] 顽固性皮肤病; 散结法; 名医经验; 黄莺

[中图分类号] R275.910.5 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.020

黄莺教授是成都中医药大学附属医院皮肤科主任医师, 师从四川省第二届十大名中医钟以泽教授, 从医三十余载, 积累了较多皮肤病治疗经验, 对多种难治性、顽固性皮肤病的诊治颇有心得。临床上善于辨证运用散结法治疗顽固性、难治性皮肤病。顽固性皮肤病虽变化良多, 但紧抓其根本病机, 仍为邪盛正衰, 气血凝滞, 经络阻塞, 脏腑失和^[1], 久病多责之于气血津液凝滞不散, 以成结聚。散结法多指辨证运用中药及其他手段以达到消散气血津液凝滞之目的的一种治疗方法, 属八法中的“消法”。结者, 凝滞也, 指多种原因导致的气血津液结聚不化, 在皮肤病中皮损多表现为丘疹、结节、囊肿、苔藓样变、瘀斑、包块等。根据产生结聚的不同病机, 辨证应选用不同散结法。若因热毒壅盛, 灼津炼液所致结聚者当以清热散结法治之; 而痰饮内停、津凝痰聚所致者当以化痰散结法治之; 因气

血不畅、瘀血阻滞所致者当以化瘀散结法治之; 若由阳气不足, 气血凝滞所致者, 当以温阳散结法治之; 因肝气郁滞所致者, 则以疏肝理气、条达气血以散结聚。现将黄教授常用散结五法临床运用介绍如下。

1 清热散结法

《医宗金鉴·外科心法要诀》载:“痈疽原是火毒生, 经络阻隔气血凝。”火为阳邪^[2], 其性燔灼炎上, 易生风动血。火热之邪入于血分煎灼气血, 壅滞气机, 使气血凝滞局部, 腐蚀血肉, 而发为痈肿疮疡。火为阳邪, 侵袭机体, 同气相求, 则导致人体内阳气的病理性亢盛, “阳盛则热”, 故皮损具有红、肿、热、痛的特点, 局部色红, 触之灼热碍手。其皮损可见颜色鲜红的红斑、丘疹、结节、脓疱等。此类疾病患者多舌质红, 苔黄, 脉数, 以实证、热证为主。治当泻实火, 清热解毒; 消凝滞, 散结消肿。临证时

临床上, 肖老除给予患儿细心的治疗外, 同时开导家属, 给予家属治愈的信心亦是治疗肌性斜颈屡取奇效的关键所在, 肖老多年治疗肌性斜颈的经验是宝贵的非物质财富, 值得吾辈传承。

参考文献

- [1] 张健, 刘东博, 赵澎. 以中医推拿为主要手段治疗小儿肌性斜颈的概况及临床体会[J]. 天津中医药, 2017(4): 285-288.
- [2] 刘俊娥, 李连家, 郑英. 推拿、针刺桥弓穴为主治疗小儿肌性斜颈疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2017(11): 1325-1328.
- [3] 宫双, 王艳, 裴飞, 等. 康复治疗小儿先天性斜颈的研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2017(10): 80-83.
- [4] 胡心京. 按摩治疗不同时期小儿斜颈疗效观察[J]. 亚太传

统医药, 2014(13): 89-90.

- [5] 袁尚华. 中医整体观念对疾病整体预防的指导作用[J]. 中华中医药杂志, 2015(7): 2313-2315.
- [6] 林志刚, 蒋诗超, 程艳彬, 等. 探讨《黄帝内经》“筋骨”理论对中医推拿的指导意义[J]. 中华中医药杂志, 2016(7): 2491-2493.
- [7] 程艳彬, 房敏, 王广东, 等. 以“筋骨失衡, 以筋为先”探讨脊柱退化性疾病的推拿治疗[J]. 中华中医药杂志, 2015(10): 3470-3473.
- [8] 姜拯坤. “筋骨并重, 骨正筋柔”思想在推拿手法中的体现[J]. 湖北中医杂志, 2013(5): 41-42.
- [9] 叶勇, 汤伟, 李里, 等. “筋骨调衡”手法理论溯源与临床应用探讨[J]. 中国中医药信息杂志, 2017(1): 108-109.

(收稿日期: 2018-08-16)

辨证选用五味消毒饮、黄连解毒汤、仙方活命饮及自拟三皮消痈汤治之。其常用药对为忍冬藤、生甘草、白花蛇舌草、薏苡仁。如疮疡属囊肿型的患者,以面部鲜红色结节、囊肿、脓包就诊,多以五味消毒饮合三皮消痈汤治之。其具体方药如下:忍冬藤10g,野菊花15g,蒲公英15g,紫花地丁15g,天葵子10g,桑白皮15g,地骨皮15g,牡丹皮10g,生地黄15g,白花蛇舌草30g,薏苡仁30g。方中以五味消毒饮清泻实火解毒;桑白皮、地骨皮取“泻白散”之意,清泻肺热,肺合皮毛,以助药达病所;牡丹皮、生地黄清热凉血活血,以散凝滞;重用白花蛇舌草、薏苡仁增强清热解毒散结之功。薏苡仁清热排脓兼渗湿健脾,标本兼顾。热为结之因,结为热之果,重用清热之品以截其源,巧用白花蛇舌草、薏苡仁等散结之品以折其壅,诸药合用,药性峻猛,往往可以达到立竿见影的效果,但同时应当遵循“大毒治病,十去其六”的原则,不可久用,避免寒性凝滞,遂生他变。

2 化痰散结法

朱震亨在《丹溪心法》中指出“诸病皆由痰而生,凡人身上、中、下有块者多是痰”,痰邪致病在皮肤病的病因病机中占有重要的地位。《杂病源流犀烛·痰饮源流》载:“其为物则流动不测,故其为害,上至巅顶,下至涌泉,随气升降,周身内外皆到,五脏六腑俱有。”痰邪变化多端,随气流窜全身,因此临床表现复杂多变,症状繁多。故临床凡辨证有痰凝阻滞者,均可用化痰散结法治之。皮损多表现为实质性结节、囊肿及不明原因的包块,皮色多正常,触之寒热不甚明显,苔腻,脉弦滑。

2.1 健脾化痰散结 “脾为生痰之源”,痰邪的产生与脾胃功能失调密切相关。脾胃功能失调,不能正常运化水谷、输布津液,则水湿停聚,久而成痰。如《景岳全书·杂症谟·痰饮》载:“盖痰涎之化,本有水谷,使果脾强胃健,如少壮者流,则随食随化,皆成血气,焉得留而为痰。”黄教授云,治病犹如用兵,痰邪势猛,当避其锋芒,如《三十六计》载“不敌其力,而消其势,兑下乾上之象”。从调理脾胃入手,釜底抽薪,以柔克刚,则可胜强敌。临证以健脾化痰散结治之,选用四君子汤为基本方调理脾胃,合消瘰丸、化坚二陈汤等加减。四君子汤中人参多以南沙参易之,治痰饮药多性温,南沙参性微寒,可防温热药伤阴。且南沙参善调肺脾之气以化痰,标本兼顾,切中病机。其常用药对为玄参、浙贝母、

桔梗。

2.2 软坚化痰散结 痰凝日久,结聚体内,既是病理产物又可作为继发的致病因素,阻滞气机。气血运行不畅,则痰浊瘀血内生,胶着缠绵,单用化痰散结或活血化痰散结等法,往往难以奏效。故黄教授强调,在痰饮瘀血胶结较甚时,可酌情加以软坚散结药物,以软化胶着凝滞。常选用牡蛎、鳖甲、龙骨、瓦楞子、琥珀、海藻、昆布等。黄教授喜用牡蛎以软坚散结,现代药理研究也显示其能净瘀血,提高免疫力^[3]。

结因痰成,化痰方是散结要法,脾胃为生痰之源,以四君健脾,治病求本;痰聚成结,非咸寒无以软坚散结,以上二法常配合使用,在顽固性皮肤病中往往取得不错的效果。

3 化瘀通络散结法

叶天士指出:“其初在经在气,其久入络入血。”病邪袭人,初在表,病情轻浅。邪气稽留,病位渐深,病邪入里,气血运行不畅,久而成积。“久发、频发之恙,必伤及络,络乃聚血之所,久病必瘀闭。”(《叶氏医案存真》)。顽固难治性皮肤病多病程日久,邪深伤及血络。如硬皮病、结节性痒疹、皮肤淀粉样变、鱼鳞病、斑块型银屑病等。其皮损表现多见紫癜、瘀斑、色素沉着及色素减退斑、瘢痕、部位固定性皮疹、皮肤肥厚、萎缩、苔藓样变及一切顽固性瘙痒性疾病或疑难病症。黄教授常采用活血化瘀、通络散结法合而治之。临证中黄教授强调要严辨病性虚实。久病者在活血化瘀之时,必先通络,犹行军以先锋开道,中军继之。脉络通畅,则气血运行调和,濡养周身。常选桃红四物汤、桂枝茯苓丸为基本方,佐以引经通络药。发于上者,多选用僵蚕、蝉蜕;发于下者,多选地下爬行之品蜈蚣、地龙、全蝎等;发于四肢者,常选桂枝、桑枝等温经通络;威灵仙一药,舒经通络,通行十二经,以通络散结^[4]。黄教授认为顽固难愈或频发的皮肤病多有正气已虚、难以御敌外出的病机,实属本虚标实之证,切不可与瘀血证混治。若一味选用破血行气之药,则伐伤正气,难以治愈。

4 温阳散结法

《素问·阴阳应象大论》载“阳化气,阴成形”,阳气具有气化之无形、阴气具有滋生之有形的特点^[5]。气血津液的生成、运行及敷布均有赖于阳气的推动作用。若阳气亏虚,不能温化,则气血津液凝滞不行,结而不化,发为结聚。《灵枢·百病始

生》载：“温气不行，凝血蕴里而不散，津液涩渗，著而不去，而积皆成矣。”此类疾病多起病隐匿，病程缓慢，皮色多正常，病位较深，难消难溃难敛。黄教授认为，现代医学中的结缔组织病多可用此法辨证施治。结缔组织疾病患者，素有先天禀赋不足，加之长期服用激素类药物以维持治疗，药物损伤脾胃。先天不足，后天失养，不能充养气血。表现为腰膝酸软、肢冷畏寒、语声低微、关节僵硬、肌肉酸痛者可用温阳散结法治之。此类患者多久病焦躁，希望能快速缓解局部症状。故黄教授常局部外用二乌煎以温阳散寒，化滞通络。具体方药如下：川乌、草乌、当归、丹参、首乌各20g，肉桂、红花各12g，细辛、白芷、陈艾各10g。用法：水煎取浓汁，药浴或浸泡患处，每天1次，每次30~60min，不方便熏洗的部位，可将饮片剪细，加盐250g，温火炒热，布包，外熨患处。二乌温经散寒，合肉桂入少阴肾经，补火助阳，温经通脉行气血，以化太阳寒水，去其阴浊。当归、首乌、丹参、红花养血活血行气，细辛、白芷、陈艾辛香行气，使局部气温通。则寒凝散，气血和。此类疾病缠绵难愈，需内外合治。内辨证服以阳和汤、肾气丸，外辅二乌煎，以治标本，可获良效。

5 解郁散结法

黄教授认为，精神因素在皮肤病的发生发展、预后转归过程中占有重要的地位。情志内伤使肝气失于调达，气机郁滞不疏，导致津液输布失常，则易于凝滞，结聚难消。现代生活节奏越来越快，人们承受着更多的精神压力。若长期郁结不疏，则结而为患。如神经性皮炎、黄褐斑等均与人的神经精神因素密切相关。临床患者多表现为性情急躁易怒或神情悲苦，焦躁抑郁，舌质红，苔白或黄腻，脉弦。黄教授尤为重视对此类患者的心理疏导，强调疏肝解郁散结法在疾病治疗中的重要地位。常将疏肝柔肝之柴胡、白芍与四君子汤合用，以疏肝解郁泻肝健脾。其常用药对为牡丹皮、栀子，夏枯草、山慈菇。常用药物为合欢皮、郁金。

6 典型病案

颜某，女，15岁，2016年3月13日就诊。患者诉2个月前无明显诱因左前臂及腰背部出现数条带状皮肤硬化，于外院行局部组织病理检测后诊断为“局限性硬皮病”。予强的松等西药治疗，病情未见明显缓解，原皮损皮下萎缩加重，且腰背部皮损增多。遂来黄教授处就诊。诊见：左前臂及腰背部可见数条皮肤硬化，皮损处皮肤变硬，不能用手捏起，皮肤萎缩变薄，呈蜡样光泽，其毛发脱失，皮下萎缩。舌

质淡，边有齿痕，苔薄白微腻，脉沉细。中医诊断：皮痹（脾肾亏虚，痰湿阻络证）。治以温阳健脾，化痰除湿，散瘀通络除痹。处方：南沙参30g，黄芪30g，茯苓15g，白术15g，玄参15g，浙贝母20g，桔梗15g，鹿角霜15g，薤白10g，瓜蒌子15g，桑枝10g，路路通15g。水煎，1天半1剂，每天服3次，饭后温服。外以二乌煎热敷患处，每天2次，每次30min。嘱患者多运动，清淡饮食，注意休息。5月1日二诊：诉未见新发皮损。查：原皮损稍变软，可轻微捏起，皮下萎缩。舌质淡，苔薄白，脉沉细。证属气血亏虚，痰瘀阻滞证。治以益气养血活血，温阳化痰通络。处方：黄芪30g，生地黄15g，川芎15g，白芍20g，当归15g，玄参15g，浙贝母20g，桔梗15g，肉桂10g，鹿角霜15g，桑枝10g，水煎服。外用二乌煎熏洗患处。7月10日三诊：诉皮损处皮肤变软，觉胃部痞闷不舒。诊见：皮损处皮肤变软，可以捏起，皮下部分肌肉生长。舌淡，苔白腻，脉沉细。证属脾虚气滞、痰瘀阻滞证。治以健脾和胃除痞，化痰散瘀通络。处方：枳实15g，白术20g，槟榔10g，紫苏叶10g，干姜10g，大枣10g，桂枝15g，茯苓20g，桃仁10g，赤芍15g，牡丹皮15g，仙茅15g，淫羊藿15g，牡蛎15g，地龙10g，水煎服。外用二乌煎熏洗患处。2个月后复诊，诉症状基本消失，至今未发。

临证中，顽固难治性皮肤病虽病症复杂，难以诊治。但紧抓其根本病机，调理津液气血，气血通畅，阴阳调和，则诸症自除。黄教授重视疏导气血津液凝滞，散体内之结聚。临床辨证用药，合理化裁，往往取得良效。

参考文献

- [1] 李曰庆. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 12-13.
- [2] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 221-222.
- [3] 冯丽, 赵文静, 常惟智. 牡蛎的药理作用及临床应用进展[J]. 中医药信息, 2011, 28(1): 114-116.
- [4] 张廷模. 中药学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2010: 197-198.
- [5] 王景良, 汤继军. 从“阳虚阴结”论治恶性肿瘤[J]. 中医杂志, 2016, 57(10): 887-889.

(收稿日期: 2017-10-17)

治咳嗽药膏方

取白芥子3~9g，杏仁3~10g，半夏3~9g，诸药共研成细末，用30%二甲基亚砷适量调成软膏，装干净的塑料盒中，加盖密闭备用。患者于每晚洗脚擦干后，取软膏如蚕豆瓣大一块，置5cm×5cm的胶布中心（或用伤湿止痛膏代替），贴双足涌泉穴，每天换药1次，7d为1个疗程。（<https://www.zhzyw.com/zyts/zygy/bb/18101216161FC7JFGA6G12E6.html>）