

贾孟辉治疗汗管瘤验案1则

王娜琳¹, 左艳丽², 贾孟辉²

(1. 宁夏医科大学, 宁夏 银川, 750004;

2. 宁夏医科大学第二附属医院/

银川市第一人民医院, 宁夏 银川, 750001)

[关键词] 汗管瘤; 中医药疗法; 贾孟辉; 验案

[中图分类号] R275.91 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.05.043

汗管瘤是一种由分化良好的导管元件组成的良性附件肿瘤^[1], 是临床常见的皮肤病, 好发于面部(特别是眼睑)、胸部(特别是前胸)和颈部^[2], 该病在治疗方面一直存在着“过深则致癍, 过浅则复发”的困境。

贾孟辉主任医师系宁夏医科大学教授、硕士研究生导师, 宁夏第二批名老中医, 从事中医临床、教学和科研三十余载, 尤擅诊治疑难重病、奇症、杂症, 临证常能用思精细、直中病之肯綮, 用药讲究专猛径捷, 往往能取之速效。今将其治验疑难病之汗管瘤1例分享同道。

王某, 女, 57岁, 2018年7月23日初诊。患者自诉面部丘疹样皮疹反复发作二十余年, 加重2年。曾多处求医, 最终诊断为“汗管瘤”, 并建议其行激光治疗。患者自觉皮疹不痛不痒, 未予处理。因近日天气炎热, 汗多, 皮疹加重, 遂来诊。现症见: 皮疹多发于面额、鼻根部皮肤, 密集呈粟粒样, 部分丘疹顶部可见白点, 呈肤色, 无疼痛及瘙痒感, 汗多时加重。患者平素汗多, 伴头皮瘙痒不适, 无皮屑, 纳可, 寐安, 二便调。舌质淡暗、苔白腻, 脉沉濡滑、左较右沉。否认药食物过敏史。西医诊断: 汗管瘤; 中医辨证: 脾虚痰湿互结证。治法: 健脾除湿、清热化痰。处方: 茵陈 15 g, 焦栀子 6 g, 炒薏苡仁 12 g, 浙贝母 10 g, 白术 9 g, 炒山药 15 g, 当归 10 g, 浮小麦 30 g, 荆芥 9 g, 防风 9 g, 炙甘草 9 g, 生地黄 9 g, 桂枝 9 g, 白芍 9 g, 醋五味子 6 g, 煅龙骨 15 g, 煅牡蛎 15 g, 蜜五味子 9 g, 桑叶 9 g, 牡丹皮 9 g, 连翘 10 g, 炒泽泻 10 g。4剂, 水煎, 每天1剂, 分2次饭后服。7月26日复诊: 患者诉头皮瘙痒略减轻。上方加木贼草 15 g, 继服4剂。7月30日三诊: 患者诉头皮瘙痒感明显减轻, 出汗减少, 面部皮疹未再增加, 上方加车前子 12 g、乌梅 15 g, 继服4剂, 另嘱患者采摘新鲜马齿苋适量, 捣碎敷面, 每天2次。8月6日四诊: 患者头皮瘙痒缓解, 面部皮疹范围明显缩小, 鼻根部丘疹变平, 略凸起于皮肤, 但汗仍多, 舌淡暗、胖大, 苔薄白, 脉平。上方去茵陈, 继服4剂。8月13日五诊: 患者皮疹均见平整, 减退, 上方加熟三七粉 3 g 冲服, 继服4剂。1个月

后, 电话随访, 诉皮疹已愈。

按语:汗管瘤为表皮内小汗腺导管的一种腺瘤, 组织化学研究证明汗管瘤含典型小汗腺起源的磷酸化酶和水解酶, 是一种向末端汗管分化的汗腺良性肿瘤。汗管瘤的导管上皮细胞具有角化能力, 可以形成含有角质的囊肿, 即“粟丘疹”^[3]。目前西医认为该病与遗传有关, 有家族史, 是一种痣样肿瘤, 可能与内分泌失调有关。本病多见于青春期及中年妇女, 好发于面部, 尤以下眼睑多见; 多数皮损表现为散在或密集针头至粟粒大小扁平小丘疹, 呈正常肤色或淡褐色, 一般无自觉症状或仅有轻微瘙痒^[4]。临床上最常见的治疗方法是激光疗法, 如超脉冲二氧化碳激光、铒激光等, 但该疗法主要针对已发的皮疹, 且有导致瘢痕的风险, 其他物理疗法如电灼术、液氮冷冻术等也存在一定的风险, 且疗效甚微^[5]。

本案患者中医辨证为脾虚痰湿互结, 多从湿、痰论治。贾师认为, 脾乃后天之本, 为气血生化之源, 脾虚运化失常则湿热之邪蕴结于内, 日久生痰, 痰湿内生, 百病由来。《素问·至真要大论》云: “诸湿肿满, 皆属于脾”, 王节斋云: “痰之本水也, 原于肾; 痰之动湿也, 主于脾”, 故治当培其本。然其邪实, 故先以祛邪为主、兼以培本, 取茵陈、焦栀子、炒薏苡仁祛湿热之邪, 浙贝母化痰散结, 白术、炒山药健脾胃之气。患者汗多, 头皮瘙痒, 为气血亏虚、风邪自来, 故予浮小麦、煅龙骨、煅牡蛎滋阴敛汗, 醋五味子、蜜五味子收敛固涩止汗, 生地黄养阴生津, 桂枝、白芍调和营卫, 桑叶疏风, 连翘清心火, 炒泽泻疏利水湿, 兼以当归、牡丹皮活血祛风止痒。复诊时患者仅头皮瘙痒略减轻, 加木贼草疏风, 继服。三诊时患者头皮瘙痒减轻, 加乌梅收敛, 车前子清热渗湿祛痰, 并以马齿苋外用敷面以消其面部皮损, 《本草经疏》载: “马齿苋, 辛寒能凉血散热, 故主癰结、痈疮疗肿、白秃及三十六种风结疮, 捣敷则肿散疗根拔, 绞汁服则恶物当下, 内外施之皆得也。辛寒滑利, 故寒热去, 大小便利也。”四诊时患者面部皮疹明显变平, 其舌苔见淡, 故去茵陈。五诊患者皮疹均见变平, 病已向愈。

目前, 中医治疗该病的相关报道较少, 其原因一方面可能由于西医相关诊疗多较明确, 但多具有创伤性风险, 譬如本案患者即因激光治疗的风险性而拒绝治疗, 故使疾病迁延日久; 另一方面专门针对本病论述的中医文献资料较少, (下转第112页)

亦易发子淋。这与西医认为增大的子宫使膀胱、输尿管局部受压,黏膜充血水肿,张力降低,残尿量增加,易出现尿路感染的发病机制相符合。笔者曾治疗一子淋合并转胞的患者,其人平素嗜食补肾温阳之品,孕10周时出现尿痛,排尿困难,需留置导尿,尿常规提示白细胞(+++),尿培养提示大肠埃希菌感染,泌尿系彩超无明显异常。舌红、苔黄腻,脉弦滑。针对药敏使用抗生素数日后虽尿痛缓解,尿常规正常,尿培养无致病菌,但拔除尿管后小便仍难以自解,辨证属肾经湿热兼有气郁,以自拟清淋汤清肾中湿热伏火,处方:生地黄10g,车前子20g,扁蓄10g,石韦10g,黄柏10g,泽泻10g,淡竹叶10g,山药15g,甘草3g,继而增加柴胡、苏叶、升麻等疏肝理气、宣肺开提之品,恢复肾经气机之通畅,遂可自行排尿。

妊娠期肾实证多为虚实夹杂,纯实证者少,这与妊娠期间阴血下聚养胎而易虚,肾气对胞胎的维系至关重要等有关,治疗上应强调固护胎气的重要性,本着有故无殒的原则,中病即止,不可妄用大寒、大热、峻利、破血之品,以免动胎。

3.4 产后病 产后病的辨治,多宗“多虚多瘀”的理论,古代医家已认识到产后肾实证的存在,《妇人大全良方》论产后腰痛的病机为“风冷客肾或败血恶露所为,皆为实邪作患”。再如《万氏妇人科》云:“败血流入肾经,带脉阻塞,有腰痛者,其症胀痛如刺……加味复元通气散主之。”虽言产后多虚,但产后产妇活动量明显减少,易致气血运行不畅,瘀血阻滞;加之产后进食大量补肾及肥甘厚腻之品,虽使气血在一定程度上得到了滋补,但却酿生痰湿或湿热、血热等实邪,阻碍气机的运行。刘蓉^[10]用柴胡疏肝散治疗产后气滞型腰痛,症见腰痛,平素无痛或痛甚微,天将明时方痛,呈胀痛,痛势剧,或伴有乳房胀痛不适,脉弦,取得了满意疗效。虽以治肝为主,但肝肾同处下焦,乙癸同源,疏肝之郁即开肾之郁,腰为肾府,肾气畅达,精血调畅,则腰府才能得以充养。总之,产后应本着“勿拘于产后,亦勿忘于产后”的原则,明辨虚实,补虚扶正不滋腻,祛邪治实勿过峻,以免伤正。

(上接第97页)且多为个例报道,尚无明确的系统论述,不足以支撑对其疗效的确定性。因此,寻求一种简便廉验且患者易于接受的治疗方案是目前急需解决的问题。本案例虽仅为中医治疗该病的个案,但充分利用了中医辨证治疗的特色,且患者易于接受,值得临床借鉴。

参考文献

- [1] MAHIZER YALDIZ, CIHAN COSANSU, MUSTAFA T ERDEM, et al. Familial eruptive syringoma[J]. Hong Kong Med J, 2018(24): 200-202.
- [2] CIARLONI L, FROUIN E, BODIN F, et al. Syringoma: A clinico-pathological study of 244 cases[J]. Ann Dermatol Venereol, 2016, 143(8-9): 521-528.

4 小 结

肾为冲任之本,在妇科疾病的辨治中占有轻重的地位,肾脏同其他脏腑一样,不仅可受外感六淫邪气的影响,也可因自身或他脏功能失调导致火热、湿浊、寒凝、血瘀、气郁等邪实,并因邪实阻滞影响肾的正常生理功能而发为肾实证。临床上辨治妇科疾病的过程中应认识到,肾除虚证外还存在邪实偏盛的肾实证。需详审脉证,明辨虚实,勿犯“实实”之诫。对于肾实证的治疗,在“实则泻之”的原则上同时要注意肾毕竟为水火之宅,精之处也,祛邪避免穷追邪寇,应中病即止。

参考文献

- [1] 何太文,蔡华沈,岩宁. 浅谈肾实证[J]. 河北中医, 2006, 28(4): 269-270.
- [2] 周仲瑛. 周仲瑛临床经验辑要[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2000: 998, 272.
- [3] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 734.
- [4] 唐学游,熊慧玲,唐罡. 肾郁论[J]. 辽宁中医杂志, 1996, 23(11): 10-12.
- [5] 相珊,连方. 多囊卵巢综合征从肾实辨治初探[J]. 山东中医杂志, 2014, 33(12): 966-967.
- [6] 王红. 尤昭玲诊治多囊卵巢综合征经验探析[J]. 山西中医, 2016, 32(1): 4-6.
- [7] 蒋俭,李光荣,藏美佳. 活血化瘀治疗血瘀型胎漏胎动不安滑胎41例临床观察[J]. 中医杂志, 1992, 33(11): 30-32.
- [8] 李玉娣,曾蕾,李永红,等. 岭南罗氏妇科肾虚血瘀型胎漏、胎动不安的治疗经验探析[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(21): 58-61.
- [9] 尤昭玲,王若光,李军,等. 益气化瘀法对胎儿宫内发育迟缓患者子宫动脉、脐动脉血流影响的研究[J]. 中国中医药科技, 2000, 7(5): 321.
- [10] 刘蓉. 柴胡疏肝散加味治疗产后腰痛32例[J]. 安徽中医临床杂志, 1999, 11(6): 384.

(收稿日期:2019-06-17)

- [3] 常瑞雪,刘蔚,刘金丽,等. 发疹性粟丘疹样汗管瘤1例及文献复习[J]. 中国皮肤性病杂志, 2017, 31(11): 1271, 1273.
- [4] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 976-977.
- [5] 李修阳,刘家义. 刘家义治疗汗管瘤验案1则[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(11): 87-88.

基金项目:宁夏回族自治区银川市重点专科项目(yckjj-2017-zd-09)

第一作者:王娜琳,女,2017级硕士研究生,研究方向:中医药、回医药防治心脑血管疾病的理论及临床研究

通讯作者:贾孟辉,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药、回医药防治心脑血管疾病的理论及临床研究, E-mail: jji94330@163.com

(收稿日期:2019-03-13)