

有“为华盖”“为娇脏”的生理特点,易受邪。《医学三字经》载:“肺为脏腑之华盖……受不得外来之客气。客气干之,则呛而咳矣……受不得脏腑之病气。病气干之,亦呛而咳矣。”《素问·咳论》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”故其余脏腑之病易犯肺,可令其咳嗽。此患儿因素体肝阴亏虚,阴不制阳,阳气相对亢盛,故而阳气升动无制化火而引发肝火上炎。肝属木,肺属金,木旺侮金,“左升太过,右降不及”,肝火犯肺,气机上逆,发为咳嗽。喉为肺系,为息道,《灵枢·忧悲无言》云:“喉咙者,气之所以上下者也”。气发声在喉,足厥阴肝经循喉咙之后,上入颞颥,肝火上逆犯肺,迫气在喉,故其咳声高亢,咳而频发,咳时气急;肝在体合筋,肝阴亏虚,虚风内动,则易“瘰癧”“瘰癧”。五行关系中,脾为土,主运化水谷,肝阴亏虚,无以推动脾之运化,脾失健运,水谷精微聚而成痰。痰液阻滞气机,加重肺咳,故小儿有食欲不振、咳痰的症状;心主神志,肝主疏泄,心与肝关系密切,肝阴亏虚,肝失疏泄,故小儿肝伤易怒,心情烦躁,肋部疼痛。总而言之,本病位主要在肝、肺,涉及心、脾两脏。病机为肝火犯肺。肝令肺咳,当先从肝治之,故方用玄参、麦冬滋阴清肝,柴胡、白芍柔肝止痛,使肝阴得补,肝火自降;《别录》云:“钩藤,主小儿寒热,止惊痫”,《本草正义》曰:“钩藤,去风者速,有风甚者必宜用之”,故用钩藤、全蝎、蝉蜕息风止痉;半夏厚朴汤加减行气降逆化痰;因小儿长期咳嗽,肺失宣降,又用桔梗、紫苏子一宣一降调节气机;辅以当归补益气血,更添行气之功。其后续来诊,查肝风已息,肝阴得补,患儿易怒,为肝余火未清,以清余热,加轻宣剂薄荷清肝脏余火;合欢皮疏解肝郁;栀子、牡丹皮清心;小儿纳差,则加建曲健运脾胃。肝火得降,咳得以止,脾得以健,气机舒畅,神志安定,气血调和,诸病皆除。

在针灸治疗上,神庭、百会同属督脉穴位,督脉统领一身阳气,为人体精、气、神交汇贯通的主要场所,故刺之可调节心神,调通督脉;太冲穴为足厥阴肝经原穴,“五脏有疾,当取之十二原”;合谷为手阳明大肠经,与手太阴肺经相表里,与太冲穴合为“四关穴”,此二穴位都在四肢末端,配伍可调节全身气血阴阳,具有平肝潜阳之功;三阴交属足太阴脾经,为足三阴经交汇处,有疏肝、理脾之功。虽小儿咳嗽,但所刺穴位并无手太阴肺经,而是从其余脏腑

经络协同治之,正所谓“五脏六腑皆令肺咳,非独肺也”。《灵枢·经脉》云:“耳为宗脉之所聚。”通过耳部经脉与脏腑之间的密切联系,在耳穴上选择相应脏腑贴王不留行籽进行治疗。神门具有镇静、安神、降气、镇咳之功,交感、内分泌可调节植物神经功能紊乱,贴肝、脾耳穴调节本脏腑功能。

此小儿虽以咳嗽为主要表现,临床表现形式单一,病程漫长,切不能单从治肺的思路下药行针,而是要找出肺咳之因。袁教授遵“五脏六腑皆令肺咳,非独肺也”的思路,辨证施治,获得良效。

参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会神经学组. 儿童抽动障碍诊断与治疗专家共识(2017 实用版)[J]. 中华实用儿科临床杂志 2017, 32(15):1137-1140.
- [2] 张海华, 汤琛, 李知行, 等. 儿童抽动障碍的中医药治疗研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(11):5061-5065.

第一作者:郭一贤,女,2019 级硕士研究生,研究方向:针刺防治脑病的临床研究

通讯作者:袁秀丽,女,教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸学, E-mail:573859636@qq.com

(收稿日期:2020-04-15)

向丽萍从六经辨治

荨麻疹共病验案 4 则

李湘鹏¹, 许睿容¹, 唐源苑¹, 陈思文¹, 向丽萍²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 湖南中医药大学第二附属医院,

湖南 长沙, 410005)

[关键词] 荨麻疹共病;六经辨证;验案;向丽萍

[中图分类号] R275.982.4 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.04.034

荨麻疹是一种常见的过敏性皮肤病。急性荨麻疹通常可找到原因,而慢性荨麻疹病因较多,难以明确。现代医学认为肥大细胞是荨麻疹发病中关键的效应细胞,通过免疫和非免疫机制被诱导活化^[1],导致皮肤、黏膜小血管扩张及渗透性增加而出现暂时性炎性,可伴有发烧、腹痛、腹泻或其他系统疾病症状。据报道,荨麻疹终生患病率为 7.8%~22.3%,时点患病率为 0.5%~1.0%,严重影响患者的生活质量^[2]。荨麻疹易反复发作,且发病机制尚未明确,尤其是部分患者抗组胺药治疗效果欠佳,给治疗带来了较大的困难。

六经辨证是《伤寒论》的核心,以阴阳辨证为纲,即用三阴、三阳的阴阳两纲总统六经,在阴阳两纲的指导下,进一步分析疾病的病位、病情、病势,判断表里寒热虚实。根据具体情况针对性地用药,则邪气无处可藏。荨麻疹在古代文献中多称之为“瘾疹”。《金匱要略·水气病》记载:“脉浮而洪,浮则为风,洪则为气,风气相搏,风强则为隐疹。”《金匱要略·中风历节病》言:“邪气中经则身痒而瘾疹。”《诸病源候论·风瘙身体瘾疹候》曰:“邪气客于皮肤,复逢风寒相折,则起风瘙瘾疹。”故风邪为主要致病之邪。

向丽萍教授,从事中医外科皮肤科临床、教学、科研工作十余年,擅长于运用中西医结合诊治中医外科及皮肤科疾病,临床经验丰富。向教授认为,风邪袭表,常合并湿热之邪,久羁肌肤,致玄府开阖失司,此乃荨麻疹的重要病机。其通过临床观察发现,荨麻疹易反复发作,多伴有其他系统疾病,如过敏性鼻炎、慢性胃炎等,可称之为荨麻疹共病。现将其从六经辨治荨麻疹共病验案4则介绍如下。

1 荨麻疹之太阳病

患者,女,2015年8月30日初诊。主诉:全身起红斑风团、瘙痒,伴发热、腹泻9d。患者发病后于外院住院治疗4d(具体用药不详)。现发热、腹泻已愈。仍全身起大片红色风团,此起彼伏瘙痒难忍。微恶寒,无明显汗出,口中和。舌体偏大,边略红、苔白厚,脉浮略弦。治以辛温清散、发汗解表。方选桂枝麻黄各半汤加減。处方:麻黄6g,桂枝7g,杏仁6g,白芍7g,大枣20g,生姜6g,炙甘草3g,荆芥6g,防风6g,白蒺藜10g,苍术6g,茯苓皮6g。5剂,水煎服。外用路路通100g、蝉衣50g,外洗。3剂。二诊:治疗1d后风团即消,现无风团。前方去白蒺藜,再服4剂巩固,后未再发。

按语:此病为太阳病。判断邪气在太阳之标准:太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒。症见身起风团、瘙痒,若恶寒(风),无汗,口中和,或已发热或未发热,麻黄汤主之;夹饮者,小青龙汤主之;恶风,汗出,口中和,或已发热或未发热,桂枝汤主之;明显汗出恶风者,桂枝加黄芪汤主之;形体肥胖肤白者,防己黄芪汤主之。恶寒(风),汗出不明显,口中和,急性或慢性反复发作,桂枝麻黄各半汤主之。本案患者太阳表证不解,迁延9d,当考虑有传变入里的可能。但判断是否已传经,则必须以客观脉证为依据。此方为治“以其不得小汗出”之太阳病,取

麻黄汤治表实无汗,桂枝汤治表虚有汗,二方合用,小制其剂,既能发小汗以祛邪,又无过汗伤正之弊。辨证当着眼于发热或不发热,无汗或微有汗,脉浮等症。然必须具备恶寒或恶风,口中和。若口干,则邪已入里,为阳明病的表现,此时,不适合使用桂枝麻黄各半汤。若用之,则需合石膏、葛根等药以清阳明之热,或用葛根汤、麻杏石甘汤亦可。临床常以荆芥、防风代替麻黄,即桂枝汤加荆芥、防风治疗发热恶寒、身痒起疹之皮肤病有良效。青年女性之慢性荨麻疹反复发作时,可合用当归芍药散。

2 荨麻疹之太阳、阳明合病

患者,女,2013年6月16日初诊。主诉:发热,伴身起风团瘙痒3d。于外院检查白细胞 $15.61 \times 10^9/L$,予抗过敏治疗(具体用药不详),未见效。现仍全身大片风团,累累如云,痒剧烈,伴恶寒、发热。无汗,腹痛,腹泻,日行4~5次,欲呕,疲劳,纳差,口稍干,舌偏暗、苔微黄厚,脉浮紧,稍数。体温 37.8°C 。否认疫区逗留史。四诊合参,当属太阳、阳明合病,予葛根加半夏汤加減。处方:葛根30g,麻黄6g,桂枝12g,白芍10g,石膏30g,桔梗12g,大枣20g,生姜9g,炙甘草9g。3剂,水煎服。因患者病情较重,故嘱患者第1天服2剂以求速效。二诊:药后热已退,腹痛、腹泻止,风团、瘙痒明显减轻,身稍痛,汗出,小便少,不畅。舌淡红、苔白,脉弦。药后汗出而身稍痛,说明表邪尚未尽解,证由太阳表实转为太阳表虚,宜用桂枝加葛根汤;小便少,不畅,此为表邪入里,影响膀胱之气化功能,宜用五苓散解表利水;故两方合用,予桂枝加葛根汤合五苓散加減。2剂,水煎服。三诊:风团瘙痒消失,小便已无不适,大便2d未解。舌淡红、苔白,脉细弦。复查血常规正常。

按语:此病为太阳、阳明合病,根据患者症状可判断为外邪已侵犯阳明,且患者伴有腹痛、腹泻等胃肠道反应,邪已入里,出现阳明证。阳明主里。临床上太阳、阳明合病较为常见。其症可见身起风团、瘙痒。若恶寒,无汗,口干,或已发热或未发热,风团瘙痒剧烈,或下利者,葛根汤主之;下利而呕者,葛根加半夏汤主之。若恶风,汗出,口干,或已发热或未发热,桂枝加葛根汤主之;或不恶风,麻杏石甘汤、越婢汤主之。若恶寒,无汗,口干而烦躁,或已发热或未发热,风团瘙痒剧烈,大青龙汤主之。注意兼夹他证。若夹饮,恶风,汗出,口渴,小便不利,五苓散主之;若夹湿,舌苔厚或腻,麻杏薏甘汤主之;若夹瘀血:桃核桂枝汤主之;夹湿热瘀阻,恶寒,无汗,口干苦,舌苔黄厚腻,烦躁,麻黄连翘赤小豆汤主之。

3 荨麻疹之太阳、少阴合病

患者,男,2015年4月22日初诊。主诉:无明显诱因出现全身泛发风团瘙痒1d。给予地塞米松静脉滴注,抗组胺药、钙剂治疗后风团消退,但次日再次发作。现全身泛发大片红色风团,累累如云,瘙痒,伴发热,恶寒,无汗,肩背酸痛,疲倦甚,欲寐,身体沉重,口干口淡,纳差。舌淡暗、舌体胖大、边齿印,苔白,脉细弱无力。T 38.2℃。四诊合参,恶寒,无汗,疲倦欲寐,舌体胖大,苔白,脉细弱无力,此太阳、少阴两感,兼夹里饮证,故予麻黄附子细辛汤合真武汤加减。处方:熟附子20g,麻黄5g,细辛3g,茯苓30g,白术20g,赤芍10g,生姜20g。2剂,水煎服。二诊:药后微汗,寒热已退,风团瘙痒减轻,精神好转,肩背酸痛减轻,口微干,胃纳稍增。舌淡暗、尖略红、苔白,脉浮弦略紧。因患者脉象浮略紧,仍有寒象,因“寒邪不可不发,而阴病又不可过发”,改予麻黄附子甘草汤合真武汤加减,5剂后风团未再发。

按语:此病为太阳、少阴合病,根据症状判断为太阳表证,且患者疲倦甚、欲寐,脉细弱无力,邪气侵犯少阴,故有少阴证的表现。少阴与太阳为表里,有经脉相连而其气相通,故有邪在太阳而内及少阴者,亦有寒邪侵犯少阴。本不应见发热,而反见发热,说明寒邪初犯,仍外连太阳,为表里同病。少阴病“反发热,脉沉者”,是属太阳、少阴表里同病,治当温经散寒,表里兼顾,治用麻黄附子细辛汤。本方证属太阳、少阴合病证,即少阴表证,兼寒饮。既见太阳表实证之恶寒、无汗,又见少阳阳衰,寒饮在里之但欲寐,脉沉。多见于老年体弱者患荨麻疹急性发作,若见寒热,无汗,而精神萎靡疲倦,但欲寐,舌苔润滑,脉沉细、沉弱者,本方主之。若兼头眩、身体沉重、小便不利、舌体胖大者,此里饮盛,可合用真武汤以温阳利水。

4 荨麻疹之太阳、少阳合病

患者,男,11岁,2016年8月20日初诊。患慢性荨麻疹4个月,近4个月来身起红色风团,瘙痒,服氯雷他定等抗组胺药及中药汤剂(具体处方不详)无效,发作仍频。现形体偏瘦,面色青白,平素易感冒咳嗽,好动,易怒,手足汗多,怕冷明显,二便调,口干。舌淡红、苔薄白,脉弦细。四诊合参,当属太阳、少阳合病,予柴胡桂枝汤加减。处方:柴胡6g,桂枝9g,白芍9g,黄芩9g,人参10g,半夏6g,生姜6g,熟附子6g,干姜9g,大枣10g,炙甘草6g。5剂,水煎服。二诊:药后手足汗出减少,风团减少,怕冷症状改善,夜间瘙痒,难以入睡。舌边尖稍红、苔薄白,脉弦。改予柴胡桂枝龙骨牡蛎汤加减以和解清热、镇惊安神,继予5剂,水煎服。三诊:风团基本消退,手足偶有汗出。舌淡红、苔薄白,脉弦,原方合玉屏风散加减,10剂,以巩固疗效。

按语:此病为太阳、少阳合病,根据症状判断为少阳证。太阳、少阳合病,指两经同时受邪,相合为病,既见太阳表证,又见少阳主半表半里证。若本为太阳病,邪气内传少阳,则见胁下硬满而痛,干呕不能食和往来寒热,其脉沉弦而紧者,当以小柴胡汤和解。当小柴胡汤与桂枝汤证同时并见者,可适证选用。临床多见于慢性荨麻疹反复发作导致患者情绪抑郁,故有少阳枢机不利,肝气郁结,气血不畅的临床表现。小儿反复发作之慢性荨麻疹,多属柴胡桂枝汤方证,辨证要点在于小柴胡证体质及表虚证体质2个方面。如患者形体偏瘦,面色青白无华,鼻根发青,好动,易怒,为少阳小柴胡汤证体质,并结合桂枝汤表虚汗出、恶风体质。

5 小 结

荨麻疹的病因复杂,患者无法避免接触过敏原,且病程较长。西医治疗仍以抗组胺药为主,多为对症治疗,易反复发作。荨麻疹共病泛指在发生荨麻疹的同时伴有其他系统疾病,这些疾病可能引起荨麻疹的发生,或加重荨麻疹的病情。有研究发现,慢性荨麻疹发病与幽门螺杆菌感染具有一定的相关性,幽门螺杆菌可能参与了慢性荨麻疹的发生与发展^[3]。此时,单从辨病的角度治疗,效果不理想,且容易复发。对于荨麻疹及其合并疾病,应以证统病,从六经论治。仲景仅提出“太阳病”“阳明病”“少阳病”“太阴病”“少阴病”“厥阴病”,至于发热、呕吐、瘙痒等皆不言病而为证,证乃六经病之从属是也^[4]。通过六经辨证的学术思想,论治荨麻疹共病,仔细审察病因、脉证,知犯何逆,以证统之,以法治之,从而达到异病同治的效果。

参考文献

- [1] 中华医学会皮肤性病学分会荨麻疹研究中心. 中国荨麻疹诊疗指南(2018版)[J]. 中华皮肤科杂志,2019,52(1):1-5.
- [2] GODSE K, DE A, ZAWAR V, et al. Consensus statement for the diagnosis and treatment of urticaria: a 2017 update[J]. Indian J Dermatol, 2018, 63(1): 2-15.
- [3] 陈立勇, 张静, 陈尊义, 等. 慢性荨麻疹与幽门螺杆菌感染相关性探究[J]. 现代检验医学杂志, 2018, 33(4): 146-168.
- [4] 贾韬. 从六经辨证角度探讨荨麻疹发病机理与治疗思路研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2017.

第一作者:李湘鹏,男,2018级硕士研究生,研究方向:中医外科学(皮肤性病方向)

通讯作者:向丽萍,女,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医外科学(皮肤性病方向),E-mail:xlpxkj@126.com (收稿日期:2020-04-28)