

五脏六腑皆令人痒，非独心也

——皮肤瘙痒症的辨治体会

● 陈国权*

关键词 皮肤瘙痒症 中医药疗法 经方 时方

1 前言

四十年前，即1966年2月在上海中医学院外科学教研组及附属龙华医院外科所主编、上海科技出版社出版的《中医外科临床手册》中，第七章专论皮肤病，共计57种。其中第34为“皮肤瘙痒病”。现在的相关论著一般都未设此病，连皮肤瘙痒“症”也没有。那多是因为西医学认为皮肤瘙痒症只是许多常见皮肤疾病如湿疹、荨麻疹、神经性皮炎、接触性皮炎、寻常性鱼鳞病、带状疱疹、疥疮及黑变病等病过程中的一个症状。其实，其它不少疾病，如内科范畴的糖尿病、黄疸肝炎等，也可并发皮肤瘙痒症。由于环境、空气的污染，农药、化肥的滥用，饮食中有害甚至有毒成分的出现，生活节奏的加快，故皮肤瘙痒症时有发生。本文特将近二三年中所接诊的80例病人中资料比较完整的辨治体会总结成文，以为防治本症尽微薄之力。该症的病因、病机《中医外科临床手册》认为是：湿热蕴于肌肤，

不得疏泄；血虚肝旺，以致生风出燥，肌肤失养。该症的治疗主要是清热化湿，养血平肝，祛风润燥。笔者有限的实践已大大丰富了该症的病因病机及治疗。

2 病机探讨

产生“痒”的机理是什么呢？《灵枢·刺节真邪》篇认为：“虚邪之中人也，……搏于皮肤之间，其气外发，腠理开，毫毛摇，气往来行，则为痒。”风邪犯表，正气出与抗争，腠理开泄，风邪游走于毛腠之间，故痒。《诸病源候论·风瘙痒候》也认为“此由游风在于皮肤”所致，虽不如《灵枢》所论详细，但“遇热则痒”则补《灵枢》之未逮。这可能是受示于《金匱要略·水气病》篇。其云：“……风气相搏，风强则为隐疹，身体为痒，痒为泄风，……”意谓风与热相搏，风邪偏盛则伤及营分，故成隐疹，营随风行故痒，是以云“痒为泄风”。金元·朱丹溪认为：“诸痒为虚。血不荣肌肤，所以痒也。”明·戴原礼认为“有脾虚身痒，……”从上述认识

看，似乎隋及其以前多责之邪盛，隋以后则责之正虚，实则并非尽然。因为在《伤寒论》中既责之邪盛，也责之正虚。如：“太阳病，得之八九日，……面色反有热色者，未欲解也，以其不得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄各半汤。”“阳明病，法多汗，反无汗，其身如虫行皮中状者，此以久虚故也。”太阳病至八九日，理应表解身凉，今热多寒少，面部反呈郁热之色，是表邪仍未欲解。邪郁久不得小汗出，故身必痒；阳明病因里热熏蒸，津液被迫，本应多汗，今反无汗，此不但阴亏，津液不足，更兼阳虚失其温化之力，不能使汗达表，致汗液欲出不得，故身痒即所谓“如虫行皮中状。”前者为邪实，后者属正虚，皆不得汗而致痒。笔者验案16例的邪实计有：心火（3案），肺热（4案），肺寒湿（1案），脾湿（10案），胃热（1案），下焦（肝肾）湿热（4案）等；正虚计有：心阴虚（4案），肺阴虚（2案），肺阳虚（1案），胃阴虚（1案），肝阴虚（3案），肝阳虚（1案），中气虚（1案），肾阴虚（6案），肾阳虚（1案）等。此其一。其二，由于本文开头所述的原因，导致了本病发病率的提高，其病因病机错综复杂，其病变脏腑涉

* 作者简介 陈国权，男，教授，研究生导师。中华中医药学会仲景学术分会副主任委员、全国高等中医院校七版教材《金匱要略讲义》副主编、湖北中医学院经方应用研究所副所长。

● 作者单位 湖北中医学院(430061)

及心、小肠、肺、大肠、脾、胃、肝、胆、肾等。在16个案例中,涉及上述病变脏腑的案次分别是:5、1、6、11、4、12、2、11。因此,关乎肝、脾、肾者最多,其次为肺、心、胃。这里只是以初诊时所涉及的脏腑为据。涉及脏腑最多者达7个(如3.1案),最少者也有2个(如3.5、2.6、2.8诸案),四十年前《中医外科手册》将本症归之于肝,至今依然是正确的。其三,对某些患者的治疗,所用之方,并非从一而终,疗效不显,更换初诊时部分方药(如3.3案);疗效不显,属用药未丝丝入扣者,基本治法不变,仅更换个别方药(如3.2案);改治他病、他症者,相应改方(如2.63.143.16案)等。但万变不离脏腑;其四,从初诊所用16个方剂看,五苓散8用,一贯煎5用,四妙丸4用,导赤散3用,玄麦甘桔茶、乌梅丸皆2用,余9方皆1用。从此角度证明了皮肤瘙痒症多关乎脾、肝、肾,其次是心、肺;其五,从16案的治疗来看,都非见痒止痒,而是以治痒为主,兼治其相关的病证。其六,关于《内经》所引“诸痛痒疮,皆属于心”之“痒”,王冰注释道:“心寂则痛微,心躁则痛甚,百端之起,皆自心生,痛痒疮疡,生于心也。”不知是否受示于此,有的医家乃至《内经》教材认为,此“痒”应作“疡”,无论此种认识正确与否,皮肤瘙痒症虽关乎心,但大多与心无关。

3 病案举例

3.1 脾虚湿生,胃热肾寒 何某某,女,62岁。2005年6月11日就诊。

诉每年七、八月份必发全身瘙痒已6年。大约是1998年7月,全身突发瘙痒,起暗红色疹块,不流水,持续半月,经用西药而愈。

从1999年开始,每年七、八月份必发,除双手有时起小水泡外,余与初发时相同,无论用药与否,均半月左右而愈。现胃酸多,不思食,小腹胀,大便日1~4行,质稀,便毕有未尽之感;心偶尔有悬吊之觉;脑鸣,听、视力俱下降;腰酸(双肾结石、积水),有胆囊结石、白内障、高血压(160/80mmHg)。脉弦,略数,舌暗,苔白。由经治多年的皮肤科医生陪伴前来就诊,希望用中药控制其再度复发。合参目前的脉证,可谓脾、胃、肠、肝、胆、肾、心俱病。而与皮肤瘙痒症最为密切的,要数患者所呈现的脾、胃、肠之见症了。立清利湿热、寒温并投之法,投四妙丸合《金匱要略》乌梅丸加味:苍术20g,黄柏20g,怀牛膝10g,苡仁20g,乌梅30g,细辛6g,党参10g,制附片6g,桂枝3g,川椒8g,干姜6g,黄连10g,当归6g,炒枳实15g,苦参10g,桃仁10g,红花10g,鸡内金10g。六剂。

是年国庆前夕,上述介绍人称,上药共服20剂,胃酸不明显,饮食正常,大便每日一,偶尔两行,小腹胀消失,脑鸣大减,心的悬吊感亦未曾发生;皮肤瘙痒症未卷土重来。

按 脾主肌肉,皮肤瘙痒的发作与痊愈皆关乎脾。患者不思食,胃酸多,大便频、小腹胀等,乃脾、胃、肠俱病之征,综观其脉舌,不离湿热,故首选四妙丸;乌梅丸在《伤寒论》中主“久利”,故次择之;所加余味以理气、活血、助腐熟。诸药合用,釜底抽薪,湿热得除,脾、胃、肠功能健旺,是以瘙痒症无机东山再起。

3.2 肝肾阴虚,下焦湿热 叶某,女,46岁。2004年12月13日初诊。

诉每年冬天双下肢即干燥、瘙

痒、起屑已5年。2000年冬天,原因不明地突发双下肢皮肤干燥、瘙痒、起屑,春节后天气转暖即不治而愈。一周前第五次发作,用西药无效,特就诊于中医。除上述症状外,余无不适。脉微数,舌暗红,苔少。证属肝肾阴虚,下焦湿热。治宜滋养肝肾,清热利湿。方投一贯煎合四妙丸加味:生地15g,当归8g,麦冬10g,川楝子8g,北沙参10g,枸杞子15g,苍术10g,黄柏10g,怀牛膝10g,苡仁20g,苦参10g,丹参15g,鸡血藤30g,玄参10g,赤芍15g,益母草10g,川芎6g,炒谷麦芽各15g。七剂。

12月27日复诊。诉药后上症略减,但因公出差,一周未服药,故痒复如故。脉舌同上。守上方加地肤子10g,制附片3g。七剂。

2005年1月3日电话告知:瘙痒已除。为防复发,请同事前来索上方七剂。

1月10日三诊。诉服所带取七剂药期间,下肢曾瘙痒1次。有时嗜睡。脉微数,舌偏暗,有淤点,苔白略干。守上方加炒白术10g、山药20g,七剂。以强健脾止痒之功。

按 患者脉舌均难以征其下焦湿热,《金匱要略》认为“浊(湿)邪居下”,加之脉微数,舌红,苔少,而病位又在下肢,故作下焦湿热观。初诊略见成效。复诊时加地肤子以祛风,略加附片温肾以收滋养肝肾之功,这尤如《金匱》肾气丸中用桂枝、附子。四两拨千斤,量小效宏。2005年冬其上司面告,未曾复发。

3.3 心阴亏虚,肺虚脾湿 李某,女,70岁。2005年8月15日初诊。

诉每年夏天即皮肤瘙痒,天凉则不药而愈已多年。患者记不清

从何年开始,每逢入夏不久即全身皮肤瘙痒,天凉则痒止。曾经中西医多年诊治,瘙痒减轻,但难以除根。现干咳两月,昼夜不断,不思食,尿微黄,今日大便两次。脉微数,舌边尖红,苔中根白略厚。咽红。证属心肺肝肾之阴俱虚,脾虚湿盛。治宜清养心肺,健脾利湿。方投导赤散、玄麦甘桔茶合《金匱要略》五苓散加味:生地 15g,木通 6g,甘草 15g,竹叶 12g,玄参 10g,麦冬 10g,桔梗 10g,泽泻 24g,桂枝 3g,茯苓 12g,白术 10g,猪苓 10g,杏仁 10g,车前子 10g,黄连 6g,苦参 10g。七剂。

8月22日复诊。诉皮肤瘙痒略减,纳食略增,大便日三四行,有时咽中不适,白天干咳阵作,夜晚仅轻微咳嗽。视物欠清。脉同上,苔中根微黄,咽红。上方去导赤散、五苓散,易之以一贯煎及三妙丸:生地 15g,当归 10g,川楝子 10g,麦冬 20g,北沙参 10g,枸杞子 15g,苍术 10g,黄柏 10g,怀牛膝 10g,玄参 10g,甘草 8g,桔梗 8g,杏仁 10g,黄芩 10g,陈皮 10g。十四剂。

9月6日专程面告,痒、咳俱除。

按 患者舌边尖红,多为肝肾阴虚,本应加用一贯煎,恐药多而杂,故舍而不用。复诊时虽痒轻咳减,但不尽如人意,加之湿已开始化热,故既养肝肾之阴,使金水相生,木不刑金,有助于肺合皮毛、复其肃降,一箭双雕;又加三妙以清利中下焦热与湿,加速水与金相生,且培土以运脾、生金。

3.4 肺卫不固,脾虚生湿 王某某,女,46岁。2006年7月18日初诊。

诉受热(洗热水澡、外出行走稍久等)则全身皮肤略痒多年。患

者记不清是何年何月受热则皮肤略痒,久治不愈。近几日感胸闷、心慌。脉细,舌暗红而润。证属肺卫不固,脾虚生湿。治宜宣肺散寒,健脾运湿。方投《金匱要略》葛根汤、五苓散加味:葛根 15g,炙麻黄 10g,白芍 10g,大枣 12g,生姜 3片,桂枝 13g,炙甘草 6g,泽泻 24g,白术 10g,茯苓 12g,猪苓 10g,黄芪 20g,地肤子 10g,白藓皮 10g,金银花 15g,夏枯草 15g,浮小麦 30g,苦参 10g,地骨皮 15g,七剂。

7月25日复诊。诉面部瘙痒略有减轻,但受热后四肢、背部、两下颌依然略痒。气短仍在,且腿软、乏力、乏味。脉细稍弦,舌红苔中白。方投《金匱要略》黄芪桂枝五物汤及四物汤加味:黄芪 30g,桂枝 10g,生姜 6片,大枣 12枚,白芍 20g,熟地 10g,川芎 10g,当归 10g,丹参 15g,黄精 10g,益母草 10g,地肤子 10g,苏叶 6g,桑叶 10g,苡仁 20g。七剂。

8月1日三诊。诉面部、背部瘙痒已不明显,服药期间自觉早晨面部发红,有时觉皮肤潮热,急躁时四肢轻微颤动,口苦,不欲饮水。脉细,舌暗红,苔薄白。守上方加大贝 10g,怀牛膝 10g。七剂。

8月8日四诊。服上药第一二剂时曾腹泻,矢气频频。四肢震颤未曾发生,瘙痒已不明显,脉细,舌红,苔少。守上方,黄芪加至 50g,七剂。以防复发。

按 葛根汤在《金匱要略·痉湿喝病》篇中通过开泄太阳、阳明而治欲作刚痉,该案从表面看,似乎是单纯的热证,实则是有寒,其舌色暗,不独主血瘀,也主阳虚而寒(湿),其脉细征湿盛,故试投葛根汤。复诊时知初见成效,其不甚显著,可能是清热药用之太多所致。虽仍立足于治肺,但更之以通

阳行痹的黄芪桂枝五物汤,加上养肝血的四物汤,并酌用祛风之味,大见成效。三诊时加大贝清宣其肺而除潮热,加怀牛膝引热下行而降面热,是以瘙痒基本消失。

3.5 肺肾阴虚,脾虚生湿 刘某某,男,65岁。2005年8月5日初诊。

诉全身瘙痒10年。10年前原因不明地突发四肢,继之全身的瘙痒。起粟米大小颗粒,抓之渗血,久而久之,瘙痒处皮色变深。经皮肤科给予抗过敏药物及外搽药物治疗,症状得以短暂控制,但旋即或不久即复发。医生告知,此症已“治不好”了,只能如此。刻诊:全身皮色均较深,双上肢肘关节以上满布肉疙瘩,压之不痛,不红,略痒,胸腹、背部及两膝以下亦略痒。久行或久立均大腿麻木。胃脘偶尔悸动,大便每日一行,质稀。脉微数,左寸略弱,舌边尖红,苔中白。证属肝肾阴虚,脾虚生湿。治宜滋养肝肾,健脾运湿。方投一贯煎合《金匱要略》五苓散加味:生地 15g,当归 10g,川楝子 8g,北沙参 10g,麦冬 10g,枸杞子 15g,泽泻 24g,桂枝 3g,茯苓 12g,白术 10g,猪苓 10g,玄胡 10g,赤芍 10g,川牛膝 10g,丹参 15g,川朴 10g,地肤子 10g,白藓皮 10g。七剂。

8月12日复诊。诉颈部略痒,余痒皆除。守上方加知母 10g。七剂。

9月3日三诊。药未尽而痒尽除。患者以为已全愈,岂料昨日双上肢肘关节以下略痒,左下肢胫侧(足三里下方)亦略痒(此处有癣疾)。尿黄,便溏。脉略数,舌边尖红,苔中薄黄。守上方去赤芍、川朴;加栀子 10g,黄柏 10g。七剂。

9月10日四诊。上药服至三

剂毕,痒痒消失。但前日背部及左上肢曾偶尔痒痒。癣疾处配合外搽膏剂,竟亦痒除,且已结痂(这是过去所没有过的)。特别是双上肢的肉疙瘩已没了踪迹,不辞而别,患者喜不自禁。脉数,舌红,苔白。守上方加金银花 15g。七剂,以观后效。

按 患者舌边尖红乃肝肾阴虚之征,阴虚生风(脉左寸略弱,征心血虚),加之疏泄紊乱,可致痒痒;便溏,苔中白,皆为湿盛之象。湿邪困脾则四肢肌肉失主,湿邪泛滥,肌肤失养亦致痒。故两方会化。加玄胡、丹参、厚朴、地肤子之类,以活血、调肝、化湿、祛风。

3.6 肺心热盛 风邪入络 刘某某,女,56岁。2004年9月2日初诊。

左上肢起红色斑点、痒痒 11天。8月19日因左肘关节疼痛而自行涂搽正红花油,8月22日该患处即起红色斑点伴痒痒,经抗过敏治疗略有好转,但时轻时重。现自觉有火,但口干而不欲多饮。脉弦,微数,舌红,苔少。证属肺心热盛,风邪入络。治宜清养肺心,祛风解毒。方投银翘散、导赤散加味:金银花 15g,连翘 10g,薄荷 8g,荆芥 10g,淡豆豉 10g,竹叶 10g,甘草 15g,桔梗 6g,芦根 30g,生地 15g,木通 6g,玄参 10g,蒲公英 15g,黄连 8g。七剂。

9月14日托人面告,五剂服毕,痒痒即愈。

按 疼痛的肘关节涂搽正红花油 3 天后方起红斑、痒痒,说明这只是一个诱因,患者肘关节可能平素即有风热之邪,而红花油又加剧其热,即所谓"两热所得",热极又生风,故发痒、发红。虽自觉有火,但口干不欲多饮,一说明虚(不仅肺心阴虚,且肝阴亦虚,故脉

弦),二说明兼夹有少量湿邪。

3.7 湿滞于中 风热扰肺 定某某,女,56岁。2004年5月24日就诊。

诉颈部及上半身痒痒约一周。一周前突发颈部及上半身痒痒,且以夜晚为剧,自觉舌尖有咸味,自认为与进甜食过多有关。经抗过敏治疗,症状略有减轻。脉细,舌淡,苔白略厚。证属湿滞于中,风热上扰。治宜化湿和中,清热祛风。方投藿香正气散加味:藿香 10g,大腹皮 10g,苏叶 6g,炙甘草 6g,桔梗 6g,陈皮 10g,茯苓 12g,白术 6g,厚朴 10g,法夏 10g,神曲 10g,白芷 6g,生姜 5片,大枣 10枚,金银花 15g,连翘 10g,玄参 10g,牛蒡子 6g。五剂。

同年11月8日因低血压就诊时,告知上药服毕两三天后痒痒方尽消。

按 《金匱要略》首篇认为"浊(湿)邪居下",因湿为阴邪,而腰以下亦属阴,以阴从阴。该患者虽湿滞于下,痒痒却表现在腰以上,这与其兼风热有关,即湿与风热相搏所致。况《素问·生气通天论》有"因于湿,首如裹"之载。大虚之处,便是容邪之所。夜为阴,湿亦为阴,阳消阴长,故以夜为剧。甘能助湿,患者估计与进甜食过多有关,可谓一语中的。而舌尖有咸味,乃中焦湿热,传病于肾,而肾又传病于心所致。

3.8 脾虚湿盛,肝血虚淤 裴某某,女,66岁。2006年8月15日就诊。

诉全身皮肤痒痒,起红疹约 18 天。18 天前,原因不明地全身皮肤痒痒、起红疹,经用西药治疗,痒痒有减,但口干。诊见面部潮红。脉结,舌暗红,有瘀点,苔白腻。证属脾虚湿盛,血虚兼瘀。治

宜健脾化湿,养血活血,兼以祛风。方投《金匱要略》五苓散及桃红四物汤加味:泽泻 24g,桂枝 3g,茯苓 12g,白术 12g,猪苓 10g,桃仁 10g,红花 10g,熟地 10g,当归 10g,川芎 10g,白芍 10g,苦参 10g,苡仁 20g,地肤子 10g,白藓皮 10g。七剂。

8月22日复诊。诉上药服至第二剂时即痒痒大减,服毕第四剂时,痒痒消失。现有时胸闷、心慌,自觉左胸颤动,余可。脉结,舌红,有瘀点,苔白。此属心的阴阳两虚所致,故改投炙甘草汤加味,以巩固疗效。炙甘草 15g,桂枝 10g,大枣 12枚,生姜 5片,麦冬 10g,麻仁 8g,党参 10g,阿胶 15g(另烱),生地 15g,丹参 15g,桃仁 10g,栝蒌壳 10g,苡仁 20g,茯苓 12g,炒谷麦芽各 15g。七剂。

按 脾主肌肉,患者苔白腻,意味脾虚湿盛,湿邪漫溢肌肤,加之血虚而瘀,且兼有风邪,故全身痒痒、起红疹,由于辨证准确,故药未尽剂,而病已愈。

3.9 脾虚湿生 血虚而热 王某某,女,24岁。2004年6月12日初诊。

诉皮肤痒痒近 4 年。2000 年 7 月突发皮肤痒痒,起大小不等的疹块,略高于皮肤,色鲜红。服西药半小时即愈,但每天必发,四季皆然。今日已发过,仍可隐约见到疹块的痕迹。月经先后不定期,血色先黑后鲜,块状,五六天方净;小、少腹偶疼,劳则腰疼;发现霉菌性阴道炎约半年;头晕,入睡难。脉细,舌淡,苔白,边齿印。证属脾虚湿生,血(肝)虚有热。治宜健脾运湿,养血清热。方投《金匱要略》五苓散合四物汤加味:泽泻 20g,桂枝 3g,白术 10g,茯苓 12g,猪苓 10g,熟地 10g,当归 10g,川芎 10g,白芍 10g,金银花 15g,连翘 10g,地

肤子 10g,川连 6g,赤芍 10g,苦参 15g,蛇床子 10g。七剂。

6月21日复诊。诉瘙痒发作仅5次,且程度略轻。服药第二剂即停用西药。现轻度恶心,腹未疼,头晕减,入睡稍易。脉滑细,舌红,苔少。守上方去四物汤,加导赤散即生地 15g,木通 6g,甘草 8g,竹叶 10g。七剂。

6月28日三诊。诉仅发作一次,痒而不甚,无明显疹块。脉舌同上。守上方加黄芪 20g、防风 10g、神曲 10g。十剂。以观后效。

按 单从疹块颜色看,属热证。但此热一乃湿郁而化,一系血虚而生。故首重健脾运湿,次重养肝血而退热,加金银花、连翘等径轻清其热。加苦参、蛇床子,寒温并投,通过治其霉菌性阴道炎而间接消疹止痒。

3.10 脾虚湿盛,心阴不足 张某,女,5岁。2006年7月10日初诊。

其母代诉:全身皮肤起疹块、发红(色淡)、瘙痒,断续发作两年。两年前,原因不明地全身皮肤起淡红色的疹块,略痒,始用西药抗过敏治疗,疗效尚好,但不久又复发,无规律性可言。后来即令用西药也不甚理想,反反复复长达两年之久。现皮肤瘙痒,可见散在的略高于皮肤的疹块,色淡红,痒而不甚,喜俯卧,睡不安神,常盗汗,饮食尚可。脉细,舌边尖红,苔白厚。证属心阴虚有热,脾虚湿盛。治宜清心滋阴,健脾利湿,兼以祛风。方投《金匱要略》甘麦大枣汤、导赤散合《金匱要略》五苓散加味:甘草 5g,浮小麦 50g,大枣 12枚,生地 15g,木通 6g,竹叶 10g,泽泻 20g,桂枝 3g,茯苓 12g,白术 10g,猪苓 10g,地肤子 10g,苏叶 6g,麻黄根 6g,赤芍 10g,鸡内金 10g,焦山楂

15g。五剂。

7月17日复诊。诉上方服用至2/3时,疹块依然,五剂服毕,疹块方略小,目前尚在发作中,最大的疹块直径约1.5cm,发红,痒甚。脉细,舌红,苔薄白。守上方,去五苓散,加金银花 15g,连翘 10g,玄参 10g,丹皮 10g。十剂。

7月31日其母电话反映,药至第七剂瘙痒消失,皮肤恢复到正常状态,嘱其停药余下之药,以观后效。

按 《素问·至真要大论》云:“诸痛痒疮,皆属于心”。该案例主要病在心,因心阴虚生内热所致,加之脾虚湿盛,虚热与湿相互搏结,溢于皮肤,故肿、红、痒,是以选用《金匱要略》甘麦大枣汤合后世的导赤散,辅以《金匱要略》五苓散以健脾祛湿。复诊时,虽然瘙痒未除,但湿邪已不复存在,为瘙痒的停止铺平了道路。复诊时皮肤的肿块颜色鲜红,说明兼有风热,故加金银花、连翘、玄参、丹皮以清热祛风,凉血活血,故药未尽剂,而瘙痒已除。

3.11 脾虚肾热,风邪袭肺 张某,女,45岁。2006年7月10日初诊。诉两眼周围发红、发痒、肿胀已4周。诉4周前突发两眼周围发红、发痒、肿胀,且多在周五、周六;白带偏多,经前小腹略胀;常胃脘不适。脉细,舌红,苔白,咽红。证属脾虚有湿,下焦湿热,兼风邪上扰。治宜清利湿热,健脾祛风。方投《金匱要略》五苓散合四妙丸、玄麦甘桔茶加味:泽泻 20g,桂枝 3g,茯苓 12g,白术 10g,猪苓 10g,苍术 10g,黄柏 10g,怀牛膝 10g,苡仁 20g,玄参 10g,麦冬 10g,甘草 8g,桔梗 6g,金银花 15g,连翘 10g,桑叶 10g,丹皮 10g,赤芍 10g,土茯苓 10g,炒谷麦芽各 15g。七

剂。

7月17日复诊。药后右眼周围的疹块消退,左眼周围反有所增加,但不痒。据患者诉,上药服至五剂,眼部的红、痒、肿尽失,但“得意忘形”,于两天前的晚上自服黄芪花粉,昨日早晨,上症(以痒为主)复燃,但现已基本消退。并说服药期间前阴分泌物增加,小腿较舒适,小腹略胀。脉细,舌红,有瘀点,苔白而少。守上方,加百合 10g,以善其后。

按 上眼胞属脾,目下乃胃脉所过,故患者眼周的红、痒、肿乃脾虚有湿,郁而化热,且兼有风邪所致,故首选五苓散;白带偏多,经前小腹略胀,皆下焦湿热所致,故加用四妙丸。患者服药后前阴分泌物增加系湿热外出之象;咽部发红,乃肺阴虚所致。脾主肌肉,肺合皮毛,而人体的上下之间,应处于一种相对的平调状态,患者的白带偏多,打破了与人体上部的平调状态,三者相加,导致了患者的上述症状,故脾肺兼治,上下平调,而收效快捷。

3.12 脾输太过,肝阴不足 李某,男,52岁。2005年12月25日初诊。诉全身瘙痒时发约20年,加重2年。大约1984年因饮食原因导致全身皮肤瘙痒,起红色疹点,或发泡流水。经中西医治疗,1周左右即多可控制。近两年,用遍中西药,皆疗效不显。除上述症状外,尚觉饮水则尿,有时头昏疼(高血压已2年),或胸满闷,大便日二行,自述有螨虫及真菌感染。脉弦,舌边红,苔白。证属脾输太过,肝阴不足。治宜健脾利湿,滋养肝阴。方投《金匱要略》五苓散合一贯煎加味:泽泻 20g,桂枝 3g,白术 10g,茯苓 12g,猪苓 10g,生地 15g,当归 10g,川楝子 8g,麦冬 10g,北

沙参 10g, 枸杞子 15g, 丹参 15g, 川芎 10g, 丹皮 10g, 吴茱萸 6g, 黄芪 20g, 防风 10g, 地肤子 10g, 白藓皮 10g。七剂。

2006年1月1日复诊。皮肤瘙痒减轻, 饮水则尿消失。脉细, 舌红, 苔少。守上方去五苓散, 加白术 12g、川连 6g、苦参 10g、白茅根 15g、白芍 10g。七剂。

1月8日三诊。皮肤瘙痒完全消失。但腹胀, 大便仍日二行。脉舌同上。守上方, 黄芪加至 30g, 苡仁 20g, 七剂, 以资巩固。

按 饮水则尿并非肾虚不能摄水, 而系脾虚生湿, 输转太过所致, 故用五苓散健脾运湿以使其正常输化, 即所谓“通因通用”, 也为脾能正常主肌肉扫清道路; 所加丹参、川芎、吴茱萸、丹皮以强一贯煎养肝阴之功, 使肝疏正常而皮肤瘙痒症略减; 余所加之味以扶正祛风。

3.13 胃阴虚而热, 肾阳虚而寒

胡某某, 女, 68岁。2005年8月15日初诊。诉全身皮肤起红疹伴瘙痒月余; 食道灼热、胃脘不适约3年。7月初, 全身皮肤起红疹伴瘙痒, 经西医疗治疗3天无效。从第4天起, 又觉咽中有热。月余以来, 红疹时多时少, 时隐时现, 瘙痒时轻时重, 时止时发; 2002年始发胃脘不适, 食道灼热, 经胃镜检查确诊为萎缩性胃炎。现两足恶冷、恶风, 且交替麻木, 手心发热, 入睡困难, 梦多, 易惊醒。但无恶心、泛酸等症。脉细, 舌红, 苔白。证属肾寒胃热, 邪盛阴虚。治宜温肾调肝, 养胃清热。方投《金匱要略》乌梅丸合玉女煎加味: 乌梅 30g, 细辛 6g, 党参 10g, 制附片 6g, 桂枝 3g, 川椒 8g, 干姜 6g, 黄连 8g, 黄柏 10g, 当归 10g, 熟地 15g, 生石膏 15g, 知母 10g, 麦冬 10g, 怀牛膝

10g, 地骨皮 15g, 玄参 10g。七剂。

8月22日复诊。诉全身皮肤瘙痒、两足发凉及食道灼热俱减; 但背部又觉发凉, 且出汗后发凉加剧。脉舌同上。守上方加甘草 15g, 浮小麦 30g, 大枣 12枚, 全栝蒌 12g。七剂。

9月6日三诊。诉四肢偶痒, 食道灼热下降, 腿凉有减, 二便调, 纳增。但睡眠差。脉细略沉, 舌暗红, 苔微黄。守上方去全栝蒌, 加地肤子 10g。七剂。以善其后。

按 乌梅丸无论在《伤寒论》中还是在《金匱要略》中皆用于治疗蛔厥证, 无论对其病机如何表述, 其治皆不离温阳散寒。该案例上热下寒, 即胃热肾寒。胃热则脾不能正常地主肌肉, 可致皮肤瘙痒; 肾寒则不能温养肝木, 疏泄紊乱, 亦可加剧皮肤瘙痒; 同时肾寒也可反侮于胃而加剧瘙痒。乌梅丸中之乌梅可调肝理肺, 除患者易惊醒关乎胆外, 余证皆与肝不直接相关, 但其上热下寒之病机决定了必须用乌梅丸。复诊时加甘麦大枣汤清养其心, 一则安神, 二则生胃土; 加全栝蒌通胸阳以除背部发凉。

3.14 肝肾阴虚, 心肺热盛

苏某某, 女, 70岁。2004年10月23日初诊。诉全身皮红、起疹、瘙痒月余。9月20日前后不明原因地全身皮肤发红、起疹、瘙痒, 经持续治疗, 效果不显。现症状依然, 但皮肤无异常分泌物; 恶热, 尿黄而少, 大便时溏, 或呈水样。脉滑数, 舌红, 苔少。证属肝肾阴虚, 心肺热盛。治宜滋养肝肾, 清养心肺。方投一贯煎合导赤散加味: 生地 30g, 当归 10g, 川楝子 8g, 麦冬 10g, 北沙参 10g, 枸杞子 15g, 木通 6g, 甘草 15g, 竹叶 10g, 川连 6g, 金银花 15g, 连翘 10g, 玄参 10g, 白茅根

15g, 苍术 10g, 炒谷麦芽各 15g, 广木香 10g。七剂。

10月31日复诊。诉瘙痒消失。但呃逆, 不思食, 尤厌甜食, 大便两日一行, 尿少。脉弦, 略数, 舌红苔少。证变药更, 改用温经汤、玉女煎加味。七剂。

按 恶热乃肺热之征, 故加金银花、连翘、玄参以清养; 尿黄而少, 系心火移热于小肠所致。后阴应与前阴平调, 尿黄而少, 则前阴不能与后阴平调, 致大便时溏甚或呈水样, 此并非湿盛。《素问·平人氣象论》云“脉滑曰病风”, 故此滑脉不主脾湿而主肝阴虚而生风, 加之心肺阴虚有热, 故痒。

3.15 肝肾阴虚, 血脉淤阻

邱某, 女, 30岁。2004年11月13日初诊。诉面部雀斑伴轻度瘙痒年余。2003年春末面部发生雀斑, 约三四月后雀斑增多, 是年秋末面部即发生轻度瘙痒。久服西药, 皆无显效。左头疼, 左耳鸣, 心烦, 记忆力差, 脱发, 月经后期, 8天方净, 色暗, 经初及经末见血块。脉细, 舌红, 苔少。证属肝肾阴虚, 血脉淤阻。治宜滋养肝肾, 活血化瘀。方投一贯煎、《金匱要略》桂枝茯苓丸及四妙丸加味: 生地 15g, 当归 10g, 川楝子 8g, 麦冬 10g, 北沙参 10g, 枸杞子 15g, 桂枝 10g, 茯苓 10g, 桃仁 10g, 丹皮 10g, 白芍 10g, 苍术 10g, 黄柏 10g, 怀牛膝 10g, 苡仁 20g, 苏叶 6g, 桑叶 10g, 浮小麦 50g。七剂。

11月27日复诊。面部瘙痒已除, 头疼消失, 耳鸣、心烦皆减。经行第10天。脉舌同上。守上方七剂, 以巩固疗效。

按 左头疼, 左耳鸣, 月经后期, 月经初及月经末皆见血块等, 俱关乎肝乃至肾, 而心烦乃母(肝)病及子(心)、水不济火所致;

雀斑则为阴血淤阻而成,与瘙痒症一样,咸不离风;用四妙丸并非清利湿热,而是为引热下行。三法合用,药尽痒除。

3.16 阴阳不调,中气亏虚 蔡某,女,30岁。2005年8月22日初诊。诉皮肤瘙痒1个月。2004年3月因车祸而致右侧踝关节粉碎性骨折。半年后即经常感冒,低烧(37.5~38.5°C)、汗出。就诊前约一个月开始皮肤瘙痒。发现甲减一年余。脉细,舌红,苔白。证属阴阳不调,中气亏虚。治宜调和阴阳,补益中气。方投《金匱要略》桂枝加龙骨牡蛎汤及补中益气汤加味:桂枝10g,炒白芍10g,生姜3片,大枣12枚,炙甘草15g,煅龙牡各20g,炙黄芪40g,炒白术12g,陈皮10g,升麻3g,柴胡6g,党参15g,当归10g,吴茱萸6g,防风10g,神曲12g,益母草10g。七剂。

8月29日复诊。服上方后,痒

痒及低热俱减,但汗多。脉细,舌暗红,苔白。守上方去吴茱萸、神曲;加浮小麦30g,七剂。

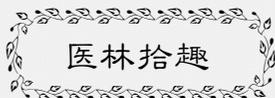
9月5日三诊。服上方后瘙痒消失,汗出亦有所减少,大便正常。但背部有少许散在的脓点伴轻度瘙痒。低热亦不明显。脉细,舌红,苔薄白。守上方去防风,改炙甘草为生甘草;加栀子6g、白茅根15g。七剂。

9月12日四诊。近两天腰以上皮肤瘙痒,且发红,偶见脓点;白天汗多,低热尽退。脉细,舌红,苔少。守上方去补中益气汤,加甘麦大枣汤:生甘草15g,浮小麦50g,大枣24枚,桂枝10g,白芍10g,生姜3片,炙甘草6g,煅龙牡各20g,生地15g,地肤子10g,白藓皮10g,炒栀子6g,苦参10g,女贞子15g,旱莲草15g。七剂。

9月26日五诊。上肢偶尔瘙

痒,低热未曾发作。余可。脉细,舌红,苔白。守上方加炙黄芪30g,七剂,以善其后。

按 粉碎性骨折,致正气受伤,故阴阳失调,营卫不和,是以经常感冒、低烧、汗出。初诊前的一个月继发皮肤瘙痒,此亦与阴阳失调,营卫不和相关。从脉证看,病人无中气亏虚之象,但金元·李东垣用补中益气汤治疗高热证,有鉴于此,而桂枝加龙牡汤在《金匱要略》中用治男子失精或亡血、女子梦交。汗血同源,故首选桂枝加龙牡汤,调肾以济心,次选补中益气汤。复诊时去吴茱萸、神曲,以嫌其略温,加浮小麦,以清养其心;三诊去防风,是因其虽痒而不甚,所易生甘草,且所加栀子、白茅根,以强清热之功;四诊时去补中益气汤,加甘麦大枣汤,是适应腰以上瘙痒、脓点之需。



春来话红杏

春天,燕子呢喃,布谷声声,绿满田野,杨柳青青,杏花也迎着和煦的春风,盎然开发,“满园春色关不住,一枝红杏出墙来”。这杏花,“道白非真白,言红不若红,请君红白外,别眼看天工”。细细观赏起来,光洁细腻,白中透红,令人神往。

杏,自古以来,就与医药结下了不解之缘。相传在三国时代,东吴名医董奉简居庐山,为人治病,从不取金钱报酬。施恩者不图报,而受惠者却不忘恩,患者病愈之后,就在他家的周围栽上杏树。小病愈者栽一棵,大病愈者栽五棵,几年之后,竟栽得杏树十万余棵,蔚然成林。直到现在,“庐山杏林”仍在医界传为佳话,而且“杏林”已成为中医药界的雅称。

杏树的一身皆可入药。杏叶能治目疾、水肿;杏花能治女子伤中、寒热痹症;杏枝可治跌打损伤引起的瘀血,但临床上用得最多的还是杏仁。

中医认为,杏仁苦、温,有毒,能止咳平喘,润肠通便。杏仁随配伍不同,可用于多种咳喘;与麻黄、甘草同用,组成三拗汤,能治疗风寒咳嗽、喘满痰多;与桑叶、菊花配伍,如桑菊饮,能治疗风热咳嗽;与桑叶、贝母、沙参同用,组成桑杏汤,可治疗燥热咳嗽;由杏仁等组成的麻杏石甘汤,则能治疗肺热咳嗽。在使用时须注意用量,煎汤每剂4~9克。阴虚咳嗽及大便溏泻者忌服。