

· 名医精华 ·

李灿东运用消风散治疗皮肤病验案举隅[※]黄毅凡¹ 张 洪¹ 王 洋²

摘 要 李灿东教授善用消风散化裁治疗皮肤病,现列举李灿东教授运用消风散治疗皮肤病验案 3 则,并总结其运用消风散经验。消风散具有疏风养血、清热除湿之效,临床皮肤病见风、湿、热三邪夹杂致病者,李师常以消风散作为基础方,再据风、湿、热三邪之偏盛及兼证进行化裁,以求祛邪安正。李师用消风散,谨守病机,遵守“祛风散邪”的治疗原则,每获良效。

关键词 消风散;皮肤病;治疗经验;验案举隅

李灿东教授(以下简称“李师”)是第二届全国名中医,从事临床诊疗已有数十载,有丰富的临床经验。李师临床运用消风散治疗皮肤疾病,谨守病机,遵守“祛风散邪”的治疗大法,每获良效。笔者有幸跟随李师学习,通过整理医案,总结李师运用消风散治疗皮肤病经验如下。

1 消风散功效

消风散最早源自《太平惠民和剂局方》,《外科正宗》言其“治风湿浸淫血脉”,表现为“搔痒不绝”者。消风散原方组成为荆芥、防风、蝉蜕、苦参、当归、生地、苍术、胡麻、牛蒡子、知母、石膏各一钱,甘草、木通各五分。全方辛散、苦燥、甘润相互配伍,具有祛风、除湿、养血、活血、清热之效。尚俊良等^[1]整理古籍中关于皮肤病的病机论述内容,总结出皮肤病的发生多与风邪相关。而消风散有祛风之效,因此可作为皮肤病的常用治疗方。

现代药理学研究^[2]表明,消风散可抑制血液中组胺、白三烯等物质的释放,从而起到抗变态反应的作用。目前临床亦有多项临床研究表明消风散对皮肤病有良好疗效,如张培霞等^[3]分组研究验证消风散联合依巴斯汀组对慢性荨麻疹疗效比单纯依巴斯汀组更好;张亚慧等^[4]通过对照消风散组与盐酸左西替利嗪组的疗效,验证了消风散治疗湿疹的效果。

2 用方特色

李师运用消风散具有如下几个特点。

※基金项目 国家中医药管理局岐黄工程李灿东岐黄学者工作室项目(No. 国中医药人教函[2018]284号)

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350122); 2. 福建中医药大学中医证研究基地(福建 福州 350122)

2.1 风药必用 风性善行,游走于皮肤之间,故见瘙痒,正如《疡科纲要·论痒》所言:“风……袭入肌肤,则走窜四注,故恒遍体痒搔,淫淫然如虫虱之游行于肌表。”而风药乃味薄清轻升散之品,《脾胃论》曰“诸风之药,皆辛温,上通天气”“味之薄者,诸风药是也,此助春夏之升浮者也”,故其宣发之性,可透在皮之邪,以达祛风止痒之效。此外,“风为百病之长”,常与他邪兼夹为患,若与湿邪兼夹,风药可开泄腠理,助湿邪外达随汗而解,正如《医方考》所云:“以风药而治湿,如卑湿之地,风行其上,不终日而湿去矣。”因此,李师用消风散治疗皮肤疾病,无论有无表证,皆必用风药,常保留荆芥、防风二味,更有再添风药者。

2.2 据风、湿、热三邪之偏盛及兼证进行化裁 由于消风散具有祛风、除湿、养血、活血、清热之效,故适用于风、湿、热三邪夹杂致病者,然风、湿、热三邪为病则各有偏盛,且常兼夹其他证候,故李师以消风散作为基础方进行化裁。风邪甚者,李师常加蝉蜕、苍耳子、地肤子、白鲜皮等以祛风止痒,若患者瘙痒剧烈且反复数年,表皮增厚粗糙,李师常配伍蛇蜕,此“血肉有情之品”效佳,适量增苍耳子取宣发之性以助透疹,尤其是兼有鼻塞流涕者,更是用之;表湿甚者,常予苍术燥湿;内有湿热者,常予石膏配伍苦参、黄芩清热祛湿;血分有热者,增生地黄、牡丹皮、紫草等药以清热凉血;兼夹瘀者,增当归、川芎、丹参等活血之品。同时,李师也重视患者症状的动态变化,若皮疹由渗脓转燥,表皮干燥,汗少或无汗,李师常减祛表湿之品,如苍术等。

2.3 关注患者脾胃功能,及时调护 消风散主在祛邪,而非护正,其方整体偏凉,久服易伤脾胃,故对于脾胃较虚者,李师常稍加神曲以顾护脾胃,尤其是小

儿患者,脾常不足,病多夹积,神曲可健脾运气、和胃消食。临床学习中,李师亦常强调“神曲是治胃病的要药”。

3 验案举隅

3.1 风疹案 傅某,女,48岁,2021年11月21初诊。主诉:周身反复出现风团3月余。患者于3个月前无明显诱因周身反复出现风团,色红成片,瘙痒肤热,口无干苦,纳可,夜寐梦多,入睡困难,眠浅易醒,小便色黄,大便尚调。末次月经:2021年10月28日,经行3~4天,月经周期35~40天,量中色可,无血块,无痛经、腰酸等不适。舌淡红,胖大,边齿痕,苔白稍厚,脉滑。西医诊断:荨麻疹。中医诊断:风疹,辨为风热外袭证。治法:祛风清热,透疹止痒。处方:消风散加减。药用:荆芥10g,防风10g,生地黄10g,苍耳子8g,当归10g,知母10g,石膏20g,苦参8g,地肤子10g,通草6g,蝉蜕3g。12剂,每日1剂,水煎服,日2次。

后续患者家属来访,诉患者服上方12剂后风团出现频次减少,诸症改善,遂按原方自行于当地药房取药再服数剂而愈。

按 风疹是临床常见的皮肤病,中医亦称其为“瘾疹”,发时主要表现为皮肤风团,发无定处,瘙痒欲抓,骤起骤退。《诸病源候论》言其病机为“皮肤虚,为风邪所折”。本案患者症状表现典型,李师辨其病为风疹,风疹“热多则色红”,不难辨为风热外袭证。故李师常予消风散加减,以祛风、清热、透疹、止痒,正如《外科正宗》所言,消风散“及大人小儿风热瘾疹……并效”。方中荆芥、防风为君以祛风透疹;苍耳子性宣发,以助祛除风邪;配伍蝉蜕、地肤子增止痒之效,地肤子亦为李师治疗皮肤病之常用药;当归、生地黄养血活血,有“治风先治血”之意;知母、石膏清热;通草与木通效用相似,而木通有毒,故李师常以通草易木通,配伍苦参以清热燥湿。李师用药精简,药少而可达效,常言道“用药如用兵”,方中每一味药物,均有其用处,而非必要者,减之,如消风散原方之胡麻仁,虽可滋阴血,但其有润燥滑肠之性,本案患者津伤不显,既有当归、生地黄养血足矣,且大便并非秘结,用之反恐大便失常,故去之。

3.2 日晒疮案 林某,男,72岁,2021年4月18初诊。主诉:反复皮肤瘙痒10余年。患者诉10余年前不明原因出现皮肤红痒作痛,溃脓皲裂,日晒加剧,经西医诊疗后症状缓解,但每于日晒后反复发作,遍身起疹,瘙痒难忍,为求中医治疗,遂来就诊。现症见:

全身皮疹,色红或暗,瘙痒难忍,搔抓破溃,肌肤干燥起屑,甚则皲裂,四肢红肿,口干口苦,饮水可缓,纳可,夜寐欠安,小便尚调,大便质可,一日三行,舌红暗,中裂纹,苔白厚,脉弦滑稍数。西医诊断:日光性皮炎。中医诊断:日晒疮,辨为风热外袭夹湿证。治法:祛风止痒,清热燥湿,凉血活血。处方:消风散加减。药用:荆芥10g,苍耳子10g,牡丹皮10g,防风10g,苦参10g,当归10g,川芎10g,生地黄12g,白鲜皮12g,赤芍15g,丹参15g,蛇蜕5g,通草3g。12剂,每日1剂,水煎服,日2次。

2021年5月8日二诊:药后皮肤改善,诸症减轻,瘙痒以头面部皮肤明显,纳可,夜寐欠安,小便尚调,大便质稀,一日三行,舌偏红暗,中裂纹,苔白稍厚,脉弦滑稍数。守上方加石膏20g(先煎),再进12剂,煎服法同前。

半个月后随访,患者诉诸症改善而安。

按 据患者病史描述,辨病为中医“日晒疮”。“日晒疮”首见于明代医家申斗垣之《外科启玄·日晒疮》:“日晒疮,三伏炎天,勤苦之人,劳于任务,不惜身命,受酷日晒曝,先疼后破,而成疮者,非血气所生也。”本病多因日光毒热,侵袭肌肤而致,若毒热合风邪侵袭而见瘙痒,合内湿则兼发为水疱溃烂^[5],然而“正气存内,邪不可干”,故亦责之于体虚不卫,如《诸病源候论》云:“诸疮生身体,皆是体虚受风热,风热与血气相搏,故发疮。”李师四诊合参,知其病机主要为风热毒邪(以风为甚)外侵肌肤,郁不得宣,浸淫血脉。风善行数变,热燔灼急迫,风热郁于肌肤,游走于肌腠之间,故患者诉瘙痒难忍,日晒加剧;阳邪易耗伤阴血津液,肌肤失荣,故皮肤干燥起屑,甚则皲裂,口干口苦,饮水可解;四肢红肿乃湿热相合为患,壅滞肌肉之间所致。李师予消风散,意在疏风养血,清热除湿,以平瘙痒。本案患者以瘙痒为主要痛苦,甚则搔抓破溃,此乃风邪偏盛,李师用蛇蜕以发散皮毛,联合荆芥、防风二味祛风止痒,李师认为蛇蜕为“血肉有情之品”,中医讲究“取象比类”,蛇蜕为蛇所蜕之皮,盖能治疗皮肤顽疾,常以用之,每收奇效;苍术温燥,擅祛表湿,然而本案患者皮肤干燥起屑,甚则皲裂,湿非在表而在肌肉之间,故去之而留苦寒之苦参燥湿清热止痒;苍耳子,取其宣发之性,以增疏风止痒之效;患者年老舌暗,血脉不畅,故方中增川芎、赤芍、丹参、牡丹皮以活血,乃“血行风自灭”之用;皮肤干燥皲裂,结合他症,亦提示血分有热,耗伤津液,不荣肌肤,故用生地黄协同牡丹皮清热凉血;白鲜皮擅祛风止痒,对于皮

肤瘙痒者,李师常用之。

3.3 湿疮案 陈某,男,4岁,2020年10月17初诊。主诉:反复粟粒样丘疹3年。其母代诉,患儿于3年前进食海鲜、芒果等食物后出现全身多处粟粒样丘疹,以唇周、手足、腹背为甚,初起疹色偏红,而后见粗糙鳞屑,瘙痒欲抓,无伴渗液,于当地医院诊疗后痊愈。近日无明显诱因再发粟粒样丘疹,遂来就诊。现症见:全身多处粟粒样丘疹,手足尤甚,疹色偏红,无渗液,瘙痒欲抓,部分皮肤增厚,覆有粗糙鳞屑,鼻塞流涕,色清质黏量多,口稍干苦,偶有口臭,纳可寐稍差,常因瘙痒而醒,二便尚调,舌稍红,苔薄白,脉数。西医诊断:小儿湿疹。中医诊断:湿疮,辨为风湿热蕴证。治法:疏风止痒,清热祛湿。处方予消风散加减,药用:荆芥6g,防风6g,厚朴5g,苍耳子5g,地肤子10g,苍术5g,陈皮5g,神曲10g,蝉蜕3g,甘草3g。12剂,每日1剂,水煎服,日2次。

2020年11月10日二诊:药后症减,仍有粟粒样丘疹,性质同前,余症同前,纳可寐稍差,二便尚调,舌淡红,苔薄白,脉数。守上方加辛夷花3g(布包),再进12剂,煎服法同前。

2020年12月8日三诊:诸症缓解,丘疹消退,停药复作,仍时有鼻塞流涕,色清质黏量多,口稍干苦,近日纳食欠佳,夜寐尚安,二便尚调,舌淡红,苔薄白,脉数。以二诊方去厚朴,加山楂6g,再进12剂,煎服法同前。

2021年2月21日四诊:丘疹干燥消退,仅双肘、腕关节处仍有少量丘疹,性质同前,夜间痒甚,晨起流涕,色清质稀,偶伴鼻衄,近日咳嗽咳痰,痰黏难咳,纳可寐安,小便偏黄,大便尚调,舌淡红,苔薄白,脉数。以三诊方去苍术、陈皮、山楂,加杏仁6g、浙贝母6g、苦参5g,予20剂以兹巩固,煎服法同前。

3个月后随访,家属代诉,患儿药后疹退而安。

按 据患儿病史,可辨病为“湿疮”。本病多因先天禀赋不耐,风、湿、热邪客于肌肤而发^[6]。《诸病源候论》认为“小儿五脏有热,熏发皮肤,外为风湿所折,湿热相搏身体”而发湿疹。本案患儿全身多处粟粒样丘疹,手足尤甚,疹色偏红,瘙痒剧烈,甚则影响睡眠,结合舌脉,四诊合参,知主要病机为风湿热邪,客郁肌肤。邪郁肌肤,故全身多处粟粒样丘疹;风性走窜,故皮肤瘙痒欲抓;风热为阳,故疹色偏红;部分皮肤增厚,见粗糙鳞屑,此乃旧疹;表湿侵袭鼻窍,故患儿时有鼻涕,色清质黏量多;湿热相搏于内,故见口稍干

苦,偶有口臭。既知病机,李师治以疏风止痒、清热祛湿,方选消风散进行化裁。方中荆芥、防风二味祛表风;苍术燥表湿;蝉蜕为有情之品,可祛风止痒;加厚朴、陈皮二味以助调畅气机,化痰祛湿;携苍耳子鼓邪外宣,且苍耳子通鼻窍,亦为对症之用;地肤子同为祛风止痒之品,为皮肤病常用药物;患儿虽食纳尚可,但小儿病易夹积,故小儿病者,李师常于方中加神曲以和胃助运,以防药物碍胃,且有健脾以助化湿之意。诸药共奏祛风透疹,利湿清热之效。二诊患儿皮疹有所改善,效不更方,而患儿鼻塞流涕仍作,故李师于前方加辛夷花以助解表祛风、宣通鼻窍,苍耳子配伍辛夷花也是李师治疗鼻塞流涕的常用药对。三诊患儿皮疹减而停药复作,此乃邪未除尽,李师再予消风散化裁以兹巩固;患儿纳食欠佳,故李师加山楂,以协神曲助运消食。四诊患儿皮疹已大减,唯双肘关节处未退,再予消风散巩固疗效;患儿近日咳嗽,痰黏难咳,故李师增浙贝母、杏仁清肺化痰止咳;患儿偶有鼻衄,小便偏黄,此为热象,苍术性温,故易为少量苦参清热燥湿止痒。

4 结语

消风散组方巧妙,李师运用消风散治疗皮肤病,有其独到之处,李师认为风、湿、热邪致病者均可用之,对其进行化裁,拓宽了消风散的治疗范围。李师强调风药的运用,并据风、湿、热三邪之偏盛及兼证对消风散进行化裁,同时在诊疗过程中,李师时时关注患者脾胃功能,及时调护,以祛邪而不伤正。

参考文献

- [1]尚俊良,王莒生,刘春阳.王莒生教授谈白癜风与风邪的关系及其用药[J].时珍国医国药,2016,27(9):2265-2267.
- [2]温 炬,陈宝田,李 慧,等.消风散对 I 型变态反应的实验研究[J].南方医科大学学报,2009,29(11):2306-2308.
- [3]张培霞,李学军.消风散加减联合依巴斯汀对慢性荨麻疹的疗效[J].河南医学研究,2021,30(33):6264-6266.
- [4]张亚慧,刘海芳.消风散加减治疗湿疹的临床效果评价[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(3):231-232.
- [5]张云璧.中西医结合治疗皮肤病 第7讲 夏季常见皮肤病的诊治(下)[J].中国临床医生,2009,37(7):22-24.
- [6]杨志波,李 斌,李元文,等.中医皮肤性病学[M].上海:上海科技出版社,2020:8.

(收稿日期:2022-04-03)

(本文编辑:黄明愉)