

症,实为心病治肝,故能取得满意疗效。对照组,治疗多用调节神经及镇静抗焦虑类药物治疗,这些药物对症状改善迅速,然其远期疗效则不如中药治疗组显著,并且长期服用还会带来不同程度的副作用,对肝肾功能形成损害。

综上所述在对心脏神经官能症的治疗中,治疗组使用逍遥散合温胆汤加减具有明显的优势,以中医药治疗当为本病的首选。

## 【参考文献】

- [1] 上海医科大学. 实用内科学[M]. 北京:人民出版社, 1994:1239.
- [2] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001:1495.
- [3] 唐方. 中医学[M]. 北京:北京大学医学出版社, 2003.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002:364.

# 治湿疹7法

王星\*

(四川省宣汉县人民医院, 四川 宣汉 636150)

自拟治湿疹7法,数十年来运用于临床,疗效颇佳,兹介绍于后:

## 1 清热解毒法

本法宜于热毒证型。多因感受风热,内外相合,热毒搏结于腠理肌肤而发病。《古书医言》云:“邪气者,毒也。”外感内伤皆可生毒,毒既是病理产物,又是新的致病因素。既能加重病情,又能变生新证。因此,毒邪是湿疹的重要病因。毒邪雍滞,入于血络,致使病情顽固反复发作。症见全身皮肤弥漫性或密布粟粒样或半粒米大小,淡红丘疹,壮热口渴,便干溲赤,舌质红降,脉弦滑数。治以清热解毒。代表方用黄连解毒汤合银翘散增减,多选用黄连、黄芩、栀子、银花、玄参、土茯苓、穿心莲等。

## 2 泻火凉血法

本法宜于血热证型。多见情志内伤,饮食不节,脾胃失和,气机郁滞,郁久化火,火热亢盛,内迫营血而病。临床上多见于湿疹进行期,发病急,皮疹为红色丘疹或斑块,新疹不断出现,并可见出血点。大便结,尿赤,心烦,口渴,舌质红,脉滑数。证属血热妄行。《轩岐救正论》云:“若以属火属

热,一概混用凉剂散剂,在治实火实热则可。”代表方用犀角地黄汤合防风通圣散。选用水牛角、生地、赤芍、防风、大黄、栀子、白茅根等。

## 3 活血化瘀法

此法宜于血瘀证型。血热伏于营血,热雍血络,凝滞肌肤而发病。血瘀是湿疹的重要病机。症见顽固性湿疹,病程较长,久治不愈,皮肤肥厚,浸润成块状疹,色偏暗,痒则稍抓,搔痒难忍,时有刺痛,舌质紫暗或见瘀斑,脉涩或沉缓。《素问·阴阳应象大论》云:“血实者宜决之”。治以活血化瘀,方用血府逐瘀汤增减,药多选用桃仁、红花、丹参、赤芍、三棱、桂枝、土鳖虫等。

## 4 养血滋阴法

此法适宜血虚证型。多因病程日久,阴血亏虚,生风化燥,肌肤失养而致。症见湿疹不鲜红,或仅有少许新疹出现,瘙痒明显,口干咽燥,舌质淡红,苔少,脉细或缓。治以养血滋阴,祛风润燥。《外科诊治全书》曰:此多患于血虚体瘦之人,生血润肤饮主之。药多选用何首乌、生地、当归、白芍、川芎、旱莲草、女贞子等。

## 5 利湿化痰法

此法适宜湿痰证型。素体肥胖,过食肥甘厚味或酒酪而酿成痰湿中阻,导致脾虚健运失职,水湿化生痰浊,阻遏肌肤而发病。症见口苦,口粘,脘腹胀闷,疹红肤润发痒,大便溏薄,苔黄腻,脉濡滑。《临症要诀》曰:“湿疹瘙痒多形疹,内因责脾外邪成,理脾化湿为大法”。方用甘露消毒丹合连朴饮。药选葶草、苡仁、厚朴、白蔻、藿香、茯苓、栀子等。

## 6 外治熏洗法

此法是配合内治法,增强治疗湿疹疗效的行之有效之举。《外科真诠》云:“由肝经湿热,风邪外袭所致。宜内服加减泻肝汤,外用蛇床子汤熏洗”。在临证中运用自拟葶草苦参煎,由蛇床子、地肤子、猫抓草、黄柏、艾叶组成。此方煎汤熏、洗、泡用之,往往收效事半功倍。

## 7 杂合调治法

上述诸法,辨证用药,内外调理,惟求一通,疏其气血,调节奏理,肌肤和达。《素问·异法方宜论》曰:“圣人杂合以治,各得其所宜,故治可异而病皆愈者,得病之情。”热毒宜解宜泻,血热宜清宜凉,血瘀宜活宜散,血虚宜养宜滋,痰湿宜化宜祛,谨守病机,各司其属,随症加减。灵活运用,不拘泥于一法一方。对久病难愈者,临证中宜多选水牛角、葶草、生地、蛇蜕、丹皮、蜈蚣。

【收稿日期】 2009-09-01

【通讯作者】 \* 王星, Tel: (0818) 5201000; E-mail: 185173445

@qq.com。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net