

1 000 g 调成膏外敷,每日 2 次。或用湿毒膏:青黛 150 g 黄柏 300 g 煅石膏 300 g 炉甘石 180 g 等,先研前两味药,再共研细末,调成 30% 软膏外敷。

2 慢性湿疹,疮形肥厚色黯淡者,外用 5% ~ 10% 黑豆馏油膏,或外用慢性湿疹膏:硫黄 15 g 雄黄 10 g 广丹 8 g 白矾 5 g 胆矾 3 g 轻粉 5 g 蛤粉 20 g 五倍子 15 g 煅石膏 15 g 共研细末,配成 20% 软膏。或用薄肤膏:密陀僧 30 g 白及 10 g 轻粉 6 g 研细末,加凡士林调成 50% 油膏。若干燥皲裂者,可用蓝油膏:青白散 20 g 凡士林 80 g 调成药膏;外洗药有:紫背浮萍、土大黄、土槿皮、苍耳子、白

蒺藜、苦参、白鲜皮、地肤子、蛇床子、石菖蒲,任选上药 2~4 味,水煎外洗。

3 伴有脓疱、疖、黄水疮者,外敷金黄膏:如意金黄散,加凡士林配成 20% 软膏;或用玉露膏:芙蓉叶研细末,加凡士林配成 20% 软膏;或用黄连膏:黄连粉加凡士林配成 20% 软膏,每日 2 次;细菌性湿疹可用以上任何一种膏与湿疹膏一号等量合用,外敷,每日 2 次。

注意事项:发痒勿用手搔抓;忌食辛辣、鱼腥、海味等物;勿用热水、花椒水或食盐水烫洗,忌用碱水、肥皂或化妆品等。避免过度精神紧张及疲劳。

(收稿:2008-02-25)

内外合治湿疹经验

黄尧洲



湿疹属中医学“湿疮”、“浸淫疮”范畴,因其发病部位不同,又有“旋耳疮”、“头面疮”、“乳头疮”、“脐疮”、“阴湿疮”等名。本病符合湿邪为患,反复发作,缠绵难愈之特点,临床上治疗时需注意病与证、局部与整体相结合治疗。

内治

本病的病因主要为风、湿、热,有内、外之分。外风、湿、热属于六淫邪气,内风、湿、热系脏腑功能失调所生。本病的发生以内因为主,外因为辅。临床主要辨为以下几型:(1)风热袭表型:皮损对称分布,淡红斑片,丘疹或丘疱疹,全身症状较轻,舌淡,苔薄黄,脉浮数。治法:疏风清热,祛风止痒,用消风散加减:羌活、防风、牛蒡子、全当归、金银花、连翘、胡麻仁、蝉蜕、苍术等。(2)湿热内蕴型:皮损色鲜红,伴水疱、渗水,瘙痒剧烈,全身症见心烦口渴,急躁易怒,便干溲赤,舌红,苔黄腻,脉弦滑。治法:清热解毒、利湿止痒,用龙胆泻肝汤加减:龙胆草、枯黄芩、炒栀子、生地、牡丹皮、车前草、地肤子等。湿热互结,邪难速祛,若皮损红斑较大,丘疱疹较多,有血性结痂,瘙痒剧烈者为热重,可加重清热解毒之品用量;若皮损水疱多,疱壁紧张光亮或糜烂面较大,渗液较多或滋水淋漓,瘙痒绵绵,此乃湿重,可以利湿为主,使湿去热

清。(3)血虚风燥型:皮损斑片褐红或褐色,干燥、肥厚、粗糙,较多鳞屑,甚至呈苔藓样变,自觉痛痒,反复发作,舌淡红,苔薄白,脉沉细。治法:滋阴养血,祛风止痒。用养血润肤汤加减:全当归、夜交藤、鸡血藤、白芍、川芎、生地黄、白鲜皮、白蒺藜等。

各分型之中,脾土所化之“湿”多占主要因素,治疗过程中可酌加健脾化湿、甘淡利湿之品,如苍术、茯苓、泽泻、生薏苡仁、鸡内金等,尤其是对小儿,忌用滋补厚腻或苦寒伤胃药物。

《内经》云:“诸痛痒疮,皆属于心”,临床上也可因人而异,用些安神养心之品,如生龙骨、生牡蛎、莲子心、酸枣仁、制远志等。

另外,对于慢性湿疹,因风、湿、热邪反复侵袭蕴结成“毒”,毒邪内蕴,一般治法恐难速祛,可适当选用全蝎、蜈蚣、地龙等解毒、搜毒之品,以祛顽疾。

外治

《医学源流》曰:“外科治法,最重外治”。内服汤药之时,同时配合外用药,往往事半功倍。现代医学将湿疹分为急性、亚急性、慢性。对于急性湿疹、丘疹或丘疱疹较密集,基底潮红,渗液较多,可用湿敷方:蒲公英 30 g 马齿苋 20 g 马鞭草 15 g 煎汤置凉,用纱布沾湿以不滴水为度外敷 20 min 左右,每日 3 次;亚急性湿疹,红色丘疹或斑丘疹、痂屑,间或有少量水疱或糜烂,可用蛋黄油外抹;慢性湿疹,色暗红,皮损粗糙肥厚,有鳞屑或皲裂,可用湿毒膏(青黛、黄柏等,共为细末)外涂,以达收敛燥湿止痒之功。

生活调护

湿疹日常调护尤为重要。患者往往剧烈瘙痒,常搔抓无度,皮破津渗。须叮嘱患者切勿搔抓,勤剪指

作者单位:中国中医科学院西苑医院(北京 100091)

Tel 010-62875599 转 6058

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

甲,或戴手套,尽量减少人为刺激。亦有热水烫洗者,热水烫洗可暂时提高痛痒阈,过后会使邪热更增,皮疹越发鲜红灼热,瘙痒更甚。湿疹患者平日需做到心气平和,劳逸结合,切勿过于紧张、急躁。饮食方面,忌饮

咖啡、酒类,忌食鱼虾、牛羊肉等五辛炙煨之品,饮食宜清淡,寒冷之季可多食萝卜、白菜、山药、赤小豆,炎热之时可常吃苦瓜、丝瓜、绿豆等。

(收稿:2008-02-25)

中医辨治特应性皮炎体会

姚春海



特应性皮炎(atopic dermatitis AD)又称遗传过敏性湿疹或异位性湿疹,是一种常见的慢性复发性、瘙痒性、炎症性皮肤病。一般自婴幼儿期起病,病情迁延反复,部分可持续至成年期,且80% AD患儿日后可发展成为过敏性鼻炎或哮喘。近年来AD发

病率呈逐年上升的趋势,而且病情不断加重,复发率不断上升,严重影响患者的生活质量。由于其复发率高,需要长期反复治疗,给家庭和社会都带来了较大的经济负担。

目前,西医主要以外用糖皮质激素和免疫调节剂治疗为主,重型患者常需内服抗组织胺药和免疫抑制剂,以及脱敏疗法、光疗等,但一些疗法对患儿生长发育有一定的影响,部分家长难以接受。

中医药治疗特应性皮炎历史悠久,源远流长,中医学文献中有许多关于本病症状的记载。如中医学的“四弯风”、“奶癣”等。《医宗金鉴·外科心法要诀·四弯风》云:“此证生在两腿弯、脚弯,每月一发,形如风癣,属风邪袭人腠理而成,其痒无度,搔破津水,形如湿癣”。

现代中医文献记载的部分“湿疹”亦属特应性皮炎的范畴,病因为先天禀赋不足,脾失健运,湿热内生,复感风湿热邪,郁于肌肤腠理而发,并易反复发作,缠绵不愈。久而导致脾虚血燥或血虚风燥,肌肤失养。中医药治疗特应性皮炎的整体与局部结合辨证施治,可调节患者的过敏体质,在缓解病情、防止复发、维持病情长期稳定和提高患者生活质量等方面皆有良好效果,有很好的应用前景。

我们在长期的临床实践中采用疏风祛湿和养血润

燥治法治疗特应性皮炎,取得了较好的疗效。

风湿蕴肤型:皮肤潮红,瘙痒剧烈,抓痕糜烂渗出,伴神倦便溏,舌淡苔薄腻,脉弦滑。采用苦芩煎剂内服,药物组成:苦参 10 g 黄芩 10 g 萆薢 15 g 白鲜皮 15 g 地肤子 10 g 防风 6 g 生甘草 6 g

血虚风燥型:皮肤干燥肥厚,瘙痒抓痕血痂,伴食后腹胀,便秘或溏。舌质淡胖,苔白脉滑。采用参归煎剂内服,药物组成:当归 10 g 玄参 8 g 生地 10 g 熟地 10 g 丹参 15 g 首乌藤 15 g 白鲜皮 15 g 白蒺藜 15 g

苦芩煎剂功效祛风胜湿止痒,其中苦参、黄芩为君药,清热燥湿;萆薢为臣药,渗湿去浊;白鲜皮、防风、地肤子为佐药驱风止痒;生甘草为使药,清热解毒并调和诸药。参归煎剂功效养血祛风润燥,其中当归、生熟地共为君药,养血润燥止痒;玄参为臣,滋阴养血;丹参、首乌藤为佐药,活血养血,并佐制熟地过于滋腻,白鲜皮、白蒺藜祛风止痒。

在临证时往往以上述两方为主,具体用药需随证加减。如皮损糜烂、渗液较多,可加茯苓、生薏苡仁、泽泻等甘淡渗湿药物;若渗液淋漓,或处暑气候,可加用藿香、佩兰、砂仁、鸡内金等;若瘙痒剧烈,影响睡眠者,可加生龙骨、生牡蛎、酸枣仁等。

内服汤药的同时,针对不同皮损,采用不同外治法:对于渗出、糜烂较重的皮损,我们采用萆薢 20 g 椿根皮 10 g 苦参 10 g煎汤置凉湿敷或外洗;对于鳞屑较多、干燥肥厚性皮损,我们采用湿毒膏(我院院内制剂,主要成分黄柏、青黛等)外涂。

日常预防护理对本病至关重要,应注意:(1)避免各种刺激,忌用肥皂热水烫洗,皮肤干燥可适当使用凡士林等油膏保护皮肤。(2)内衣应穿棉纱制品,毛料、化纤、羽毛不能直接与皮肤接触。(3)忌食海鲜、辛辣、醇酒等刺激性食物。(4)冬季保暖,避免上呼吸道感染及哮喘发作。

(收稿:2008-02-25)

作者单位:中国中医科学院西苑医院(北京 100091)

Tel 010-62875599转 6118