

· 临证经验 ·

国医大师禩国维治疗结节性红斑的经验

陈筱雨^{1,2,3}, 陈文廷^{1,2,3}, 余沐原^{1,2,3}, 卢传坚^{1,2,3} (指导: 禩国维^{1,2,3})(¹广州中医药大学第二临床医学院, 广州 510120; ²广州中医药大学第二附属医院省部共建中医湿证国家重点实验室, 广州 510120; ³粤港澳中医药与免疫疾病研究联合实验室, 广州 510120)

摘要: 结节性红斑是一种结节性炎症性皮肤病, 常累及血管, 中医称其为“瓜藤缠”, 其病情反复发作, 难以治愈。国医大师禩国维教授经过多年诊治皮肤病的中医临床经验, 认为结节性红斑的发生发展以湿瘀伤络为主, 在此基础上可分为寒湿瘀阻与湿热瘀阻两类, 故临床上治法常以温经散寒、祛湿通络或清热祛湿、化瘀散结为主, 根据临床辨证灵活用药, 并同时配合中医特色外治疗法及饮食指导疗法协助调理脏腑功能。内外同治, 食药结合, 疗效显著。

关键词: 国医大师; 禩国维; 结节性红斑; 辨证施治; 经验; 寒热; 湿瘀

基金资助: 2022年度国家中医药管理局中医药创新团队及人才支持计划项目 (No.ZYYCXTD-C-202204), 广州市科技计划项目 (No.202206080006), 2020广东省科技创新战略专项资金 (粤港澳联合实验室) 项目 (No.2020B1212030006)

Experience of TCM master XUAN Guo-wei in treating erythema nodosus

CHEN Xiao-yu^{1,2,3}, CHEN Wen-ting^{1,2,3}, YU Mu-yuan^{1,2,3}, LU Chuan-jian^{1,2,3}
(Advisor: XUAN Guo-wei^{1,2,3})(¹The Second Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China; ²The Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, National Key Laboratory of Dampness Syndrome of Chinese Medicine of Province-Ministry Co-construction, Guangzhou 510120, China; ³Guangdong-Hong Kong-Macau Joint Lab on Chinese Medicine and Immune Disease Research, Guangzhou 510120, China)

Abstract: Erythema nodosus is a kind of nodular, inflammatory skin disease, which is called ‘melon vine twining’, often involving blood vessels, which is recurrent and difficult to cure. TCM master XUAN Guo-wei has many years of TCM clinical experience in the diagnosis and treatment of skin diseases, and believes that the core pathogenesis of erythema nodosus is blood stasis and dampness retardance. It can be divided into ‘cold dampness and blood stasis’ and ‘dampness heat and blood stasis’ and summarizes the core treatment rules of ‘warm channel and expelling cold, clearing damp and removing blood stasis’, ‘clearing heat and expelling damp, removing blood stasis’. The prescription will be modified based on the symptoms, combined with traditional Chinese medicine characteristics of external treatment and food therapy to help regulate the function of viscera, the curative effect is remarkable.

Key words: TCM master; XUAN Guo-wei; Erythema nodosus; Syndrome differentiation treatment; Experience; Cold and heat; Dampness and stasis

Funding: 2022 TCM Innovation Team and Talent Support Program of the National Administration of Traditional Chinese Medicine (No.ZYYCXTD-C-202204), Guangzhou Science and Technology Project (No.202206080006), 2020 Guangdong Provincial Science and Technology Innovation Strategy Special Fund (Guangdong-Hong Kong-Macau Joint Lab) (No.2020B1212030006)

结节性红斑是一种结节性炎症性皮肤病, 位于皮下脂肪小叶间隔, 临床特点为下肢胫前部位出现如黄豆样大小的红色结节和斑块, 伴肿痛, 女性多见。其发病机制复杂, 西医认为, 本病可能与感染、药物使用相关^[1], 某些自身免疫病、恶性肿瘤等也可能与之有一定联系^[2]。在病理方面, 可见炎症反应, 周围组织细胞浸润, 脂肪小叶间隔出现肉芽肿和巨细胞反应^[3]。病变可

累及肌肉、真皮层, 炎症反应主要表现为小血管或小静脉上的扩张和增生, 但未累及动脉^[4]。治疗上, 西医常用激素、非甾体抗炎药、免疫抑制剂等药物, 但不良反应较多, 且复发率较高。国医大师禩国维从事皮肤病临床工作50余年, 经验颇丰, 认为本病为素体蕴湿, 湿郁日久化热或兼感寒邪, 阻滞经络所致, 故临床辨证以寒湿瘀阻及湿热瘀阻为主, 治以温经散寒、祛湿通络或

通信作者: 卢传坚, 广东省广州市越秀区大德路111号广州中医药大学第二临床医学院皮肤科, 邮编: 510120, 电话: 020-81887233转31223
E-mail: lcj@stu.gzucm.edu.cn

清热祛湿、化瘀散结为法。笔者有幸跟随禡教授学习,现将禡教授诊治结节性红斑的临床经验总结如下。

病因病机

古代医学文献对本病早有记载,且对其症状进行了形象的描述,如《医宗金鉴·外科心法要诀》载:

“生于腿胫……根脚漫肿……绕胫而发,即名瓜藤缠”。在病因病机方面,《外科真经》载:“湿热下注,气虚血滞,发为腓膈”,《外科大成·卷二·瓜藤缠》载:“生于足胫,结核数枚,肿疼久之……属足太阳经湿热”,皆认为本病是因湿热阻滞下肢经脉,气血不畅所致。禡教授通过多年临床经验,总结出岭南地区该病的证候以寒湿瘀阻或湿热瘀阻为主。久居岭南之地,气候潮湿,恰如《太平圣惠方》所载:“岭南土地……夏则炎热郁蒸,冬则温暖无雪,风湿之气易伤人”,可见岭南地区,湿邪往往是许多疾病的主要致病因素。《灵枢·百病始生》云:“湿气不行……津液涩渗,著而不去而积皆成也”,若兼夹热邪,表现以湿热之象为主;若复感寒邪,“血受寒则凝结成块”,则以寒湿凝聚为主。总之素体蕴湿,郁久化热,或脾湿不化,兼感寒邪,使湿热或寒凝壅结于血脉肌肤间,经络痹阻,气血凝滞,运行不畅,则发为本病。因此禡教授通过对古代文献的精研,结合临床经验,认为本病为“湿瘀伤络”所致,临床上应首辨“寒热”^[5]。

清湿热,化瘀结

对于急性期结节性红斑,临床表现为鲜红皮疹,伴肿胀疼痛,同时或伴发热、口干口苦、咽痛、下肢肌肉骨节酸痛、小便黄赤、大便干结。舌质红,苔黄腻,脉弦滑或数。辨证属湿热瘀阻,治法以清热祛湿、化瘀散结为主。但禡教授认为,岭南人素体偏弱,不耐猛药,故常用健脾化湿、活血化瘀之药,而少用或短用苦寒燥湿之品^[5],常以四妙勇安汤加减治疗该病。四妙勇安汤是古代治疗热毒内盛之痈疽疮疡的经典方剂,最早见于华佗《神医秘传》,其言:“先疹而后痛……金银花三两,玄参三两,当归二两,甘草一两”,有清热解毒、活血止痛之功效。现代研究发现,四妙勇安汤具有改善血运、调节血管功能、抗炎、抗氧化等作用^[6]。原方中金银花、玄参清热解毒利湿,《滇南本草》载金银花:“味苦,性寒。清热,解诸疮……无名肿毒”,现代研究表明,金银花中含有的忍冬苷A、绿原酸、黄酮类等物质分别有较好的抗炎及抗病毒活性^[7];玄参提取物具有降低炎症因子作用^[8]。禡教授善用当归配紫草、丹参、鸡血藤、生地黄以增凉血活血散瘀之效;加牛膝引血下行,利水消肿;益以白鲜皮、薏苡仁清热利湿兼祛风;且着重在方中加薄盖灵芝以调补气血,既滋补又防伤正,且味微甜口感易

接受^[9];甘草解毒、调和诸药。患者因瘀阻伤及经络,常伴关节疼痛,禡教授善用肿节风、豨莶草。肿节风祛湿通络,活血散结,其中含有倍半萜类、黄酮类、香豆素类等活性成分,具有抗炎、抗肿瘤、免疫调节等功能^[10],林彤等^[11]通过网络药理学研究得出肿节风的核心成分为淫羊藿素,具有抗炎、免疫调控、保护骨与神经等作用。《玉楸药解》中载豨莶草:“味苦,气寒……止麻木,伸拘挛,通利关节”,二药合用,以增活血通络、除痹痛之效。

温寒湿,解瘀痛

当本病缠绵不愈发展成慢性时,可表现为结节色暗红,关节疼痛,遇寒加重,肤温偏低,同时可伴恶寒,腹泻,小便清长。舌质淡,苔薄白,脉沉缓或沉迟,辨证属寒湿瘀阻。治法以温经散寒、祛湿通络为主,临床常用当归四逆汤加减,《伤寒论》厥阴篇中载:“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之”,方中肉桂、细辛能温经散寒又通络,现代研究表明肉桂中的肉桂醛是其重要的抗炎物质,细辛中含有的挥发油成分物质也可起到抗菌、抗病毒作用。当归配以白芍、鸡血藤、川芎、桃仁、丹参、红花以养血活血通络;苍术燥湿通络;炙甘草健脾祛湿,又兼调和诸药。随证加减,如伴畏寒肢冷、关节疼痛酌加干姜、附子;湿盛加白术、茯苓等。

佐以外治

禡教授在临床上善用四黄膏外敷患处,“四黄”乃大黄、黄连、黄柏、黄芩,四药性味苦寒,均具有清热解毒消肿的作用,有研究^[12]显示大黄、黄连、黄芩、黄柏等中药具有较强的抑菌作用,四药合为膏剂外用,使药物通过皮肤吸收,发挥扶正祛邪、调理气血、疏通经络等作用。膏剂以其低廉、便捷、安全性较高的特点在治疗结节性红斑上亦发挥着重要的作用。

病案举隅

患者某,女,20岁,2020年7月3日初诊。主诉:双小腿伸侧出现红斑结节伴疼痛1月余。现病史:患者1个月前双下肢出现红斑结节伴疼痛,未予重视,后疼痛加剧,遂至本院就诊。刻下见:双下肢伸侧片状暗红色斑块,触之有结节,局部皮肤留有褐色色沉,按之压痛明显。平素胃纳差,眠可,小便偏黄,大便质干。舌质红,舌边有齿痕,苔黄腻,脉弦滑。西医诊断:结节性红斑;中医诊断:瓜藤缠(湿热瘀阻证)。治则:清热祛湿,化瘀散结。处方:银花藤20 g,北沙参30 g,土茯苓30 g,薏苡仁20 g,麦冬15 g,防风15 g,鸡血藤20 g,丹参20 g,白芍15 g,赤芍15 g,牛膝15 g,徐长卿20 g,毛冬青15 g,黄柏15 g,甘草10 g。14剂,日1剂,水煎,分两次服。配合外涂金粟兰

酞(广东省中医院院内制剂,规格为100 mL/瓶),取适量外涂皮损处,每日2次。另嘱患者煲粥:取炒薏苡仁40 g,加少许大米煮成稀粥调味食用。忌食辛辣油腻、刺激性强的食物。贴身衣物以纯棉为主。忌用热水和肥皂刺激皮肤。

二诊(2020年8月12日):下肢红斑结节显著消退,留有褐色色素沉斑,触之不痛。胃纳改善,大便质变软,小便调。舌质淡红,齿痕较浅,苔黄腻,脉弦滑。首诊方去黄柏,加五指毛桃15 g。14剂,煎服法同前。外用药同前方。

三诊(2020年11月13日):原皮疹基本消退,暂无新发皮疹,病情暂稳定,双下肢久立后稍肿痛。纳眠可,二便调。舌质淡红,舌边齿痕较前变淡,苔微黄腻,脉弦滑。二诊方加薄盖灵芝15 g。14剂,煎服法同前,继续外涂金粟兰酞同前。治疗后随访,患者病情稳定未复发。

按:患者久居岭南湿土之地,素体有湿邪蕴于体内并下注肌肤所致。湿为阴邪,易伤阳气,其性趋下,重浊黏腻^[13],易痹阻经络,致气血运行不畅,气滞血瘀,故下肢疼痛;湿邪郁久化热,湿热瘀滞,故可见下肢肿胀,按之较硬;且湿邪伤脾胃,阻碍中焦运化,故见胃纳较差;苔黄腻,有齿痕,脉弦滑,为湿邪、瘀血郁久而化热之象,《外科大成》所载瓜藤缠:

“生于足胫……肿疼久之……属足太阳经湿热”。治法以清热祛湿、化瘀散结为主,予四妙勇安汤辨证口服,方中忍冬藤清热解毒,藤类本草常依附木石而生长,其藤蔓爬行攀援之性,正合其通络利关节之功^[14],加毛冬青、甘草以增强清热解毒之功效,同时甘草也可缓急止痛;方中加玄参、生地黄以清热凉血泻火;麦冬、北沙参养阴生津;土茯苓利湿,《本草纲目》中载土茯苓:“健脾胃,强筋骨,去风湿,利关节……恶疮痈肿”,明代《滇南本草》载土茯苓:“气味甘淡……祛风湿,利关节”,土茯苓中的主要活性成分为黄酮类、有机酸类等,其作用于炎症反应、抗肿瘤、机体免疫及治疗全身多系统疾病等多个方面^[15]。同时土茯苓配防风以增强祛风除湿之效;延胡索、郁金活血散瘀止痛,配以赤白二芍,增强散瘀止痛功效,同时赤芍可清热凉血,白芍可敛阴止痛,清代《本草求真》中载二芍:“赤芍专入肝,与白芍主治略同,但白则有敛阴益营之力,赤则止有散邪行血之意”^[16]。初诊,患者湿热之象较著,酌予黄柏清热燥湿。二诊时热象稍退,以湿邪为重,“诸湿肿满,皆属于脾”,去黄柏加五指毛桃健脾行气祛湿,罗骞等^[17]通过脾虚小鼠模型研究发现,五指毛桃对肠道运动具有抑制、促进或双向调节作用,与中医主张的健脾益气不谋而合。

三诊时加薄盖灵芝,补虚调气,灵芝作为补充剂或辅助药物在各系统疾病上发挥了一定的药理作用^[18],体现了与他药共用,可增强协同疗效,促进疾病向愈。综上,禰教授以“方随证变”为则,终使湿热分消,瘀结得散,疼痛得平,调补收尾,疾病得愈。

小结

结节性红斑缠绵不愈,为临床上的难治性疾病。禰教授以其多年的临床经验,总结出治疗该病应当首辨急慢性病程与寒热两证,分别以温经散寒、祛湿通络及清热祛湿、化瘀散结为治法,临床常用当归四逆汤、四妙勇安汤加减,并善用五指毛桃、薄盖灵芝、土茯苓、肿节风、徐长卿等经验用药,为结节性红斑的临床治疗提供了宝贵的经验参考。

参考文献

- [1] 张琛,高炳爱,陈玉欣,等.结节性红斑的病因及发病机制.中国麻风皮肤病杂志,2015,31(7):408-410
- [2] 张学军.皮肤性病学.北京:人民卫生出版社,2018
- [3] 孙茹蓉,喻少波,王静,等.以结节性红斑为首发症状的洛夫格伦综合征一例.中华风湿病学杂志,2019,23(2):120-122
- [4] 崔琴,高春林.结节性红斑的病理学特点分析.延安大学学报:医学科学版,2020,18(3):68-70
- [5] 欧阳卫权,范瑞强,李红毅,等.论治皮肤血管炎经验.广州中医药大学学报,2014,31(5):821-822,82
- [6] 薛俊茹,何录文,孙晖,等.四妙勇安汤药理作用及作用机制研究进展.中医药信息,2020,37(5):113-118
- [7] 朱文卿,任汉书,郑媛媛,等.金银花的功能性成分及其生物活性研究进展.食品工业科技,2021,42(13):412-426
- [8] 李翎熙,陈迪路,周小江.玄参化学成分、药理活性研究进展及其质量标志物分析预测.中成药,2020,42(9):2417-2426
- [9] 杨贤平,张子圣,刘城鑫,等.国医大师禰国维治疗带状疱疹后神经痛经验.中华中医药杂志,2020,35(7):3427-3429
- [10] 潘慧敏,姜保平,肖伟,等.九节茶的研究进展.中国现代中药,2013,15(7):614-619
- [11] 林彤,彭立生.基于网络药理学和分子对接探讨肿节风的活性成分及药效机制.中医药导报,2020,26(11):106-111
- [12] 潘杰,苗霞,刘启波,等.12味中药配方颗粒体外逆转临床常见细菌的耐药性.四川中医,2016,34(4):123-125
- [13] 陈家旭,邹小娟.中医诊断学.3版.北京:人民卫生出版社,2016:5-6
- [14] 刘友樑.明功效,辨体用——谈中草药禀性气质与取类比象.福建中医,1989,20(4):39-40
- [15] 廖承成,张旭,张云霞,等.运用禰国维教授“解毒法”治疗中重度银屑病体会.中国中医急症,2019,28(5):866-868,871
- [16] 清·黄宫绣.本草求真.王淑仁,整理.北京:中国中医药出版社,2008
- [17] 罗骞,席萍,廖雪珍,等.五指毛桃水煎液对大模型脾虚小鼠胃肠运动功能的实验研究.今日药学,2012,22(7):398-399,407
- [18] 谢伯琼,王琪瑞,孙思雅,等.灵芝的药理作用和临床应用研究进展.临床医学研究与实践,2020,5(10):191-193

(收稿日期:2021年5月30日)