

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.04.017

凉血祛湿止痒法治疗发作期特应性皮炎

李林仙¹, 孙占学²✉

1. 北京中医药大学东方医院, 北京市丰台区芳星园 1 区 6 号, 100078; 2. 北京中医药大学第三附属医院

[摘要] 通过临床观察和研究发现, 特应性皮炎在发作期往往伴有血热, 使用凉血祛湿止痒法治疗具有良好疗效。据此提出发作期特应性皮炎病机关键在于血热湿蕴。血热不除, 湿热难去, 血热还可生风化燥, 故发作期治疗以凉血祛湿止痒为法, 以凉血祛湿止痒汤为主方, 血热得清, 风、湿、燥也可随血热一同祛除, 此外临证还需根据患者年龄特点及病情变化辨证加减。

[关键词] 特应性皮炎; 血热湿蕴证; 凉血祛湿止痒

特应性皮炎 (atopic dermatitis, AD) 是皮肤科常见的慢性炎症性皮肤病, 多在婴幼儿期发病, 通常被认为是特应性进展的第一步, 随后出现哮喘、过敏性鼻炎和食物过敏的概率升高^[1]。特应性皮炎具有复发性, 发作期剧烈瘙痒, 皮损常表现为红斑、丘疹、水疱、渗出、脱屑、苔藓化等^[2], 根据不同的年龄阶段可分为婴儿期、儿童期和青少年及成人期。在亚洲和南美洲地区, 特应性皮炎的儿童患病率超过了 20%^[3], 成人患病率为 2.1% 至 4.9%^[4], 且呈逐年增加趋势。反复发作和就医给患者及其家庭生活带来了不利影响, 并给社会增加了巨大的经济负担^[5]。现代医学治疗特应性皮炎的常用方案包括外用润肤剂、糖皮质激素、免疫抑制剂、抗组胺药物和光疗等^[6], 但激素、免疫抑制剂和光疗的副作用较大, 且容易复发, 而抗组胺药物的临床疗效尚有争议^[7]。因此临床医生一直致力于寻找安全有效、减少复发、减轻患者经济负担的治疗方法和药物, 而中医药治疗特应性皮炎在这方面具有独特的优势^[8]。我们临证发现, 发作期特应性皮炎往往伴有血热, 采用凉血祛湿止痒法治疗具有良好疗效, 现将体会总结如下。

1 发作期以血热湿蕴为基本病机

根据中医古籍中的记载, 特应性皮炎当属“乳癣”“奶癣”“胎敛疮”“血风疮”“四弯风”范畴^[9]。一般认为特应性皮炎多由禀赋不耐, 胎毒遗热, 外感风、湿、热邪, 饮食失调, 导致心火

过盛、脾虚失运而发病, 婴儿期以心火亢盛为主, 儿童期以心火脾虚交织互见为主, 青少年和成人期以血虚风燥为主^[10]。但我们根据临床观察和研究发现, 特应性皮炎的发作期往往伴有血热^[11], 据此提出血热湿蕴是特应性皮炎发作期的核心病机。血热即血分有热, 患者可因禀赋不耐、外感湿热毒邪, 或饮食不节、湿热内生, 或五志过极化火, 火热湿热入血发为血热湿蕴证。血热炽盛, 蕴结肌肤则发为红斑丘疹; 血热湿热胶着, 外溢肌肤, 则皮损糜烂渗液, 且病情迁延难愈; 血热耗灼津液, 生风化燥则剧烈瘙痒, 皮肤干燥脱屑。

2 不同年龄阶段患者发作期的特点

在不同年龄阶段, 特应性皮炎患者急性发作的病机各有特点。小儿心常有余, 脾常不足。婴儿期和儿童期特应性皮炎患儿可因胎毒遗热, 郁而化火, 火热入血发为血热, 或心火偏盛, 脾虚失运, 湿热内生, 火热湿热入血, 发为血热湿蕴证。最终血热生风, 挟内蕴湿热外溢, 充斥肌肤, 表现为红斑丘疹、糜烂渗出、剧烈瘙痒, 布满周身, 同时伴有神疲乏力、纳呆便溏、食积腹胀、舌苔腻等脾湿的表现, 或伴有心烦失眠、哭闹不安、便秘溲赤、口舌生疮、舌尖红等心火亢盛表现。随着患儿年龄的增长, 脏腑功能逐渐完善, 脾胃运化水液功能趋于正常, 湿的表现减轻, 皮损趋于干燥; 或因病久耗伤元气, 脾虚气血生化乏源, 导致血虚风燥, 肌肤失养。

青少年和成人期特应性皮炎患者可因生活节奏快, 学习、工作压力过大, 加之疾病迁延反复, 导

✉ 通讯作者: sunzhanxue@163.com

致情志不舒,肝气郁结,五志过极化火,火热入血发为血热,或素体偏热,感受湿热淫邪,与血热相合,导致血热湿蕴证,或饮食不节,暴饮暴食,过食辛辣肥甘,湿热内生,入血发为血热湿蕴证。最终血热生风,蕴结肌肤,发为红斑丘疹、干燥脱屑、瘙痒剧烈,同时伴有情绪焦虑、烦躁易怒、两胁胀痛、月经不调等肝郁、肝火亢盛表现。

3 治疗特色

3.1 凉血祛湿止痒法为基本治法

根据血热在疾病过程中的重要地位,我们提出以凉血祛湿止痒法为特应性皮炎发作期的基本治法,以达到“血热得清、湿热方除”的目的,且清除了血热,风、燥之邪也可随之一同祛除。据此,拟定凉血祛湿止痒汤治疗血热湿蕴证特应性皮炎。凉血祛湿止痒汤是在犀角地黄汤的基础上加減化裁而成,方中水牛角咸寒入血、清热解毒,苦参苦寒燥湿、杀虫止痒,两者共为君药;臣以生地黄、赤芍加强清热凉血之功,并能滋阴养血,薏苡仁健脾利湿、白茅根利尿、泽兰行水,使湿无来源而有去处,合地肤子加强清热利湿、祛风止痒;牡丹皮、茯苓、甘草可加强凉血清血、健脾渗湿之力,共为佐使药。诸药合用,共奏凉血解毒、祛湿止痒之功。

临床试验^[12]表明,凉血祛湿止痒汤治疗急性湿疹血热湿蕴证(总有效率 85.92%)较氯雷他定片组(总有效率 77.14%)有更好的疗效,并能有效改善患者皮损的红斑、丘疹、水疱、渗出、瘙痒症状以及中医证候积分,且复发率更低^[12]。近年来其他研究者的试验也证明使用凉血祛湿法治疗湿疹类皮肤病发作期具有良好的疗效,如任建香^[13]自拟凉血祛湿汤治疗血热型湿疹,临床疗效优于盐酸西替利嗪组,并可有效降低血清白细胞介素 4 (IL-4) 及白细胞介素 10 (IL-10) 水平;贾苑凝^[14]、李安海^[15]等运用凉血祛湿止痒汤治疗急性湿疹临床效果显著,可有效减轻瘙痒,降低疾病的复发率。

现代药理学研究表明,水牛角、生地黄、赤芍、牡丹皮的水煎液具有良好的抗炎作用,可有效降低 IL-6、肿瘤坏死因子 α (TNF- α)、干扰素 γ (IFN- γ) 等炎症因子水平^[16-17],苦参中的有效成分苦参碱^{[18]172-176}、生物异戊二烯类黄酮类化合物^[19]、类黄酮^[20]也都具有抗炎作用。生地黄水煎液^{[18]260-263}、赤芍的有效成分芍药苷^[21]以及苦参衍

生物异戊二烯类黄酮类化合物^[19]还具有抗氧化活性作用,可以减少自由基对组织的损伤,有助于屏障修复。赤芍水煎液^{[18]269-272}、苦参衍生物异戊二烯类黄酮类化合物还具有抗菌作用^[19],对金葡萄等细菌有抑制作用。动物实验也表明凉血祛湿止痒汤具有改善小鼠特应性皮炎模型红斑、减轻水肿、减少表皮剥脱、抑制苔藓化的作用,并能提高小鼠血清白细胞介素 2 (IL-2),降低血清 IL-4 水平,对皮损白三烯 B4 的浓度有抑制作用^[11],并可有效抑制皮损中水通道蛋白 3 的代偿性增殖^[14]。

3.2 根据患者特点和病情变化辨证加減

发作期特应性皮炎大多属血热湿蕴,但临证运用时应根据患者的年龄特点、皮损表现和整体症状等辨证加減。特应性皮炎患儿易有心火上炎、脾虚的表现,若心烦明显,伴有小便黄赤、舌尖红可加灯芯草、淡竹叶、栀子、莲子心清心火、除烦热;心火上炎、面部红斑者,加黄芩清上焦;若哭闹不安、烦躁失眠,可予钩藤、珍珠母、磁石、合欢皮镇静安神;若出现倦怠乏力、纳呆、易积食、大便溏结不调等表现,可加陈皮、山药、芡实益气健脾;食滞者,予山楂、鸡内金健脾消食;腹胀者,以木香、砂仁理气和胃;肠燥便秘者,予白术、火麻仁润肠通便;腹泻者,酌加灶心土、炒黄连止泻。

对于青少年和成人期患者,多因情志不畅而发病,易有肝郁、肝火的表现,若出现情绪焦虑、郁闷、两胁胀闷症状,可予柴胡、香附、郁金疏肝行气解郁;若性情暴躁、心烦易怒、胸胁胀痛、口干口苦,予龙胆、泽泻清泻肝火;女性因抑郁以致肝经瘀滞、痛经者,可予益母草、桃仁、红花通经活络。

因特应性皮炎患者多具有“特应性”,容易伴有对异种蛋白过敏症状,可合用过敏煎以抗过敏,即乌梅、银柴胡、五味子、防风。血分瘀热者,可予茜草行血凉血^{[18]524-527};湿热偏重、渗出明显者,加萆薢、茵陈、马齿苋加强清热利湿;伴有皮肤干燥、脱屑者,予玄参既可滋阴,又能泻火解毒;瘙痒剧烈者,可予荆芥、防风、蒺藜增强祛风止痒之力;瘙痒顽固反复者,予地龙、全蝎、乌梢蛇搜刮风邪、通络止痒。

临床运用时要注意病情变化,及时调整治疗方案。发作期患者以血热湿蕴为主,急则治其标,以凉血祛湿止痒为大法,帮助患者快速控制症状;待疾病稍缓解,血热症状减轻,清热凉血药可酌情减

量;缓解期患者多脾虚湿蕴,则应健脾祛湿巩固疗效,减少复发。

4 病案举隅

患者,女,29岁,2019年11月4日初诊。主诉:双下肢间断性皮疹伴瘙痒20余年,加重1周。20年来双下肢皮疹伴瘙痒反复发作,经激素类药膏治疗后缓解。1周前患者因工作压力过大,双下肢再次出现皮疹,瘙痒剧烈,外用激素软膏缓解不明显,双下肢屈侧可见对称性红斑、丘疹,少量渗出,散在抓痕,结痂,脱屑,伴色素沉着,局部可见苔藓样变,剧烈瘙痒,伴焦虑,两胁胀闷,口干口苦,纳眠可,小便黄赤,大便可,舌红、苔黄腻,脉弦滑。牛奶过敏。父亲有过敏性鼻炎病史。西医诊断:特应性皮炎发作期;中医诊断:四弯风(血热湿蕴、肝火旺盛证);治法:清热凉血,祛湿止痒,兼疏泄肝火;予凉血祛湿止痒汤加减,处方:水牛角30g(先煎),苦参10g,生地黄10g,赤芍10g,薏苡仁30g,泽兰10g,地肤子20g,牡丹皮10g,茯苓皮20g,滑石粉30g(包煎),北柴胡10g,乌梅10g,荆芥6g,防风6g,白术10g,蝉蜕10g,蒺藜9g,半枝莲15g,凌霄花10g,龙胆10g,泽泻10g。7剂,每日1剂,水煎早晚分两次口服。同时嘱患者调畅情志,避免食用牛奶等过敏性食物及辛辣刺激食物,规律、足量使用润肤剂。

2019年11月11日二诊:双下肢原有红斑丘疹较前减少,颜色变暗,少量新发丘疹,色素沉着,瘙痒较前稍减轻,口干,舌红、苔黄稍腻,脉弦滑。处方在初诊方基础上加玄参10g。14剂,每日1剂,水煎分早晚两次口服。

2019年11月25日三诊:双下肢皮疹较前减轻,未见新发皮疹,抓痕大部分愈合,瘙痒明显缓解,舌稍红、苔薄黄,脉弦滑。处方以二诊方去龙胆、滑石。14剂,每日1剂,水煎分早晚两次口服。

2019年12月9日四诊:双下肢皮疹颜色转淡,无新发皮疹,偶有瘙痒,偶两胁满闷,食欲差,舌稍红、苔白稍腻,脉弦细。辨证属肝郁气滞、脾虚湿蕴,改用加味逍遥丸、四妙丸,每次各取6g,每日两次温水送服,服用1个月巩固疗效。随访3个月,病情持续缓解,未见复发。

按语:本例患者因久病伤脾,脾虚水湿内生,恰逢工作压力过大,情绪焦虑,导致肝郁化火,肝火入血,与脾湿相合而急性发病。血热内蕴,外溢

肌肤故见红斑丘疹;血热生风故剧烈瘙痒;肝火气滞故见焦虑、两胁胀闷、口干口苦;舌红、苔黄腻、脉弦滑也是血热湿蕴兼有肝火的表现。病机在于血热湿蕴兼有肝火,故治疗以凉血祛湿兼清肝火为核心。初诊予凉血祛湿止痒汤加减,方中水牛角、生地黄、赤芍、牡丹皮性寒入血,清热凉血;苦参、地肤子清热燥湿止痒;薏苡仁、茯苓皮健脾渗湿;白术健脾燥湿利水,伍防风又可益气固表;泽兰、滑石粉、半枝莲、凌霄花清热凉血、利水祛湿;柴胡、乌梅取过敏煎之意,助患者改善过敏体质;荆芥、防风、蝉蜕、蒺藜疏风清热止痒;柴胡、蒺藜疏肝解郁,龙胆、泽泻清肝火、利湿热。二诊时,患者皮疹、瘙痒均较前稍缓解,但血热湿热仍在,考虑久病伤阴而致干燥脱屑、口渴不解,故在原方上加用玄参以滋养阴液,润泽皮肤。三诊时患者病情持续缓解,血热湿热大部分消除,故去龙胆、滑石。四诊时患者病情明显好转,为巩固疗效,防止复发,予加味逍遥丸和四妙散以疏肝解郁,健脾祛湿。鉴于本病容易复发,嘱患者间断服药巩固疗效,同时勤用润肤剂,调整心态,注意饮食。

参考文献

- [1]TRAN MM,LEFEBVRE LD,DHARMA C,et al. Predicting the atopic march: results from the canadian healthy infant longitudinal development study [J]. J Allergy Clin Immunol,2018,141(2):601-607.
- [2]中华医学会皮肤性病学分会儿童皮肤病学组. 中国儿童特应性皮炎诊疗共识(2017版) [J]. 中华皮肤科杂志,2017,50(11):784-789.
- [3]NUTTEN S. Atopic dermatitis: global epidemiology and risk factors [J]. Ann Nutr Metab,2015,66(Suppl 1):8-16.
- [4]BARBAROT S,AUZIÈRE S,GADKARI A,et al. Epidemiology of atopic dermatitis in adults: results from an international survey [J]. Allergy,2018,73(6):1284-1293.
- [5]DRUCKER AM,WANG AR,LI WQ,et al. The burden of atopic dermatitis: summary of a report for the National Eczema Association [J]. J Invest Dermatol,2017,137(1):26-30.
- [6]刘俊峰,温晓文,莫秀梅,等. 亚洲地区特应性皮炎诊疗指南比较 [J]. 中国皮肤性病学杂志,2016,30(7):758-761.
- [7]LEPOIDEVIN LM,LEE DE,SHI VY. A comparison of international management guidelines for atopic dermatitis. [J]. Pediatr Dermatol,2019,36(1):36-65.

(下转第360页)

浴治疗板层状鱼鳞病并发单侧传导性耳聋、失明及双手挛缩畸形患者,结果患者皮肤症状改善,并认为中药药浴能缓解维 A 酸类药物的不良反应^[6]。本例患儿出生时皮肤如覆薄膜,1 个月后开始脱落,随后全身皮肤潮红、脱屑,刻下皮肤出现大片状灰褐色鳞屑增厚,状如盔甲,符合板层状鱼鳞病的典型表现。《诸病源候论》曰“蛇身者,谓人皮肤上如蛇皮而有鳞甲,世谓之蛇身也。此由血气痞涩,不通润于皮肤故也。”本例患儿皮肤干燥,附着灰褐色鳞屑,瘙痒,少汗,为气血瘀滞,不能濡养肌肤,化燥生风,诊断为血瘀风燥证,治疗当活血祛瘀、消风止痒。处方中当归、桃仁、丹参、三棱、莪术、鸡血藤活血补血、软坚散结;威灵仙、透骨草活血软坚通络;苦参、地肤子、白鲜皮清热燥湿、祛风止痒。全方可调和气血,血行则气行,鳞屑驱除则瘙痒改善。

板层状鱼鳞病严重影响患者的身心健康,本例采用中药药浴治疗,患者依从性好、症状改善明显且无不良反应,值得临床进一步研究。

参考文献

- [1] JEAN LB ,JOSEPH LJ ,RONALD P. Dermatology [M]. 朱学骏,王宝玺,孙建方,译. 北京:北京大学医学出版社,2010:950.
- [2] 王桂菊,陈为兵. 新生儿先天性鱼鳞病 2 例临床分析[J]. 实用诊断与治疗杂志,2007,21(8):622-623.
- [3] 张学军,郑捷. 皮肤性病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:182-183.
- [4] 张锡宝,高歆婧,罗权. 阿维 A 治疗重症板层状鱼鳞病 2 例[J]. 皮肤性病诊疗学杂志,2011,18(5):315-317.
- [5] QRMEROD AD ,CAMPALANI E ,GOODFIELD MJ. British Association of Dermatologists guidelines on the efficacy and use of acitretin in dermatology [J]. Br J Dermatol,2010,162(5):952-963.
- [6] 陈忠业,王丽金,徐羽健,等. 板层状鱼鳞病并发单侧传导性耳聋、失明及双手挛缩畸形 1 例[J]. 临床皮肤科杂志,2016,45(6):458-460.

(收稿日期:2020-08-12;修回日期:2020-08-24)

[编辑:焦爽]

(上接第 358 页)

- [8] LIN PY ,CHU CH ,CHANG FY ,et al. Trends and prescription patterns of traditional Chinese medicine use among subjects with allergic diseases: A nationwide population-based study. [J]. World Allergy Organiz J,2019,12(2):100001.
- [9] 刘焱,温晓文,黄楚君,等. 古代中医对特应性皮炎疾病特征的认识钩玄[J]. 新中医,2011,43(4):127-128.
- [10] 陈达灿. 特应性皮炎中医诊疗方案专家共识[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2013,12(1):60-61.
- [11] 孙占学. 凉血祛湿止痒汤对小鼠特应性皮炎模型血清 IL-2,IL-4 及皮损白三烯 B4 的影响[J]. 中国皮肤性病学杂志,2016,30(11):1169-1171.
- [12] 王京军,杨薛朝,孙占学. 凉血祛湿止痒汤治疗急性湿疹临床观察[J]. 中国中医急症,2015,28(4):611-613.
- [13] 任建香. 凉血祛湿汤治疗血热型湿疹的临床疗效及作用机制研究[J]. 四川中医,2017,35(2):117-120.
- [14] 贾苑凝. 凉血祛湿止痒汤治疗湿疹的临床观察及其作用机理实验研究[D]. 北京:北京中医药大学,2017.
- [15] 李安海,李玓,陈波,等. 凉血祛湿止痒汤应用在急性湿疹患者临床治疗中的效果观察[J]. 中国医药指南,2018,16(22):149.
- [16] LU J ,YAN JN ,YAN J ,et al. Network pharmacology based

research into the effect and mechanism of Xijiao Dihuang decoction against sepsis [J]. Biomed Pharmacother,2020,122:109777. doi: 10.1016/j.biopha.2019.109777.

- [17] 张云璧. 犀角(水牛角)地黄汤对变态反应性皮炎动物模型的治疗及作用机理的研究[D]. 北京:北京中医药大学,2008.
- [18] 高学敏,钟赣生. 实用中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [19] LI JJ ,ZHANG X ,SHEN XC ,et al. Phytochemistry and biological properties of isoprenoid flavonoids from Sophora flavescens Ait [J]. Fitoterapia,2020,143:104556. doi: 10.1016/j.fitote.2020.104556.
- [20] MA HY ,HUANG Q ,QU WS ,et al. In vivo and in vitro anti-inflammatory effects of Sophora flavescens residues [J]. J Ethnopharmacol,2018,224:497-503. doi: 10.1016/j.jep.2018.06.019.
- [21] 徐峰,王涛,余玲,等. 芍药晒干过程中有效化学成分及其抗氧化能力变化[J]. 植物科学学报,2017,35(5):783-789.

(收稿日期:2020-04-08;修回日期:2020-07-14)

[编辑:柴倩云]