

禩国维教授从系统论角度论治慢性荨麻疹经验介绍

袁娟娜¹, 吴元胜², 李红毅², 张冰²

1. 广州中医药大学 2011 级博士研究生, 广东 广州 510405

2. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510120

[摘要] 禩国维教授认为大多数慢性荨麻疹患者或多或少地存在体质偏颇或过敏疾病相关因素。从系统论角度解读慢性荨麻疹能恰到好处地阐释其生理、病理及其治疗。系统论与中医阴阳平衡之间存在密切的内在联系, 禩教授在临床诊疗中尤其重视平调阴阳理念的运用, 常以玉屏风散加味治疗慢性荨麻疹, 获得较满意疗效。

[关键词] 慢性荨麻疹; 系统论; 平调阴阳; 禩国维

[中图分类号] R758.24 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 02-0025-03

禩国维教授是广州中医药大学首席教授, 国家人事部、卫生部、中医药管理局确定的第二批、第三批继承工作的老中医专家, 也是国家中医药管理局第一批全国中医药学术流派——岭南皮肤病流派的创始人及代表性传承人。禩教授潜心研究皮肤疾病五十余载, 在临床实践中不断继承创新, 对一些皮肤科疑难杂症的诊治提出了许多独到见解, 其从系统论的角度认识慢性荨麻疹(CU)的病因病机与治疗方法, 取得了较好的疗效, 现将其经验整理总结如下, 与同道共鉴。

1 从系统论解读慢性荨麻疹

系统论认为, 整体性、关联性、等级结构性、动态平衡性等是所有系统的共同基本特征。从系统论角度解释, 生命体就是由各个物质零件组成、独立并且可以自我生成的体系, 是一个自我复制代谢修复的系统。系统论是把生命作为一个有机关联的整体, 并从整体出发, 研究整体与要素、要素与要素以及整体与环境之间的关系, 从而揭示研究对象的运动变化规律。人体就是一个包含着多个子系统、多层次的极其复杂的开放系统, 同时与外界环境变化紧密接触, 人体在生理状态下能对外界环境变化做出适应性反应, 各系统间通过反馈与负反馈作用, 保持动态平衡, 共同维系生命这一复杂系统^[1]。人由多个系统、器官、组织及细胞按照复杂而有序的形式组织而成, 同时存在多个相互对立制约的系统, 如交感神经与副交感神经的兴奋与抑制, 保持相互平衡制约; 人体内雌激

素、雄激素的分泌共同维持个体的生理发育, 任何不恰当的内部或外界稳态偏离均有可能导致生理状态的破坏, 导致疾病的发生。禩教授在多年的临床实践中体会到, 从系统论角度解读 CU 能恰到好处地阐释其生理、病理及其治疗。

CU 是一种自身免疫机制参与的过敏性皮肤病, 其发生与生物、心理、社会、生活方式有密切关系。一般情况下, 人体在受到外界微弱致敏原刺激下会做出反应性功能上调或下降, 具有较强的恢复功能, 借助各子系统之间的协调作用, 能维持整体的动态平衡, 不会导致过敏性疾病的发生。人体系统内部结构和功能协调能力失稳, 再受到外界过敏原刺激, 将会引发免疫系统反应紊乱。故疾病发生的根本性前提条件是人体稳态的偏离。从人体系统的自组织能力角度看, 也可认为人体系统自组织的能力弱化是发生 CU 的重要原因, 在人整体稳态偏离的情况下, 环境、生活习惯、心理等都可能成为加重稳态偏离状态的因素, 成为疾病发生、发展的基本条件。禩教授认为, 大多数 CU 患者或多或少地存在体质偏颇或过敏疾病相关基因。CU 患者体质大多倾向于特禀质, 容易发生过敏, 加之环境等复杂因素的诱发, 呈现不耐受的病理状态, 易反复发作, 迁延难愈。只要调节好机体的整体状态, 即使存在体质偏颇或过敏疾病相关基因, 疾病也不易发生。CU 病情的发展除了与机体失调有直接关系之外, 还取决于患者体内两种力量的对

[收稿日期] 2013-07-15

[基金项目] 国家十一五科技支撑计划资助项目 (编号: 2007BAI10B01-065); 全国中医药学术流派—岭南皮肤病流派工作室资助项目

[作者简介] 袁娟娜 (1984-), 女, 博士研究生, 主要从事皮肤病中西医结合治疗研究。

[通讯作者] 吴元胜, E-mail: wuyuansheng007@163.com。

比：一种是病理损害力，即加重失调的因素，起恶化病情作用；另一种是自修复力，它是人体系统自组织能力在疾病状态时的体现，是使病情好转的力量。在治疗上，禩教授认为应有效地利用外部药理作用纠正人体系统病理状态失衡，借助一定的外部输入(如药物或针灸、理疗、心理干预等)物质、能量、信息进入系统，使系统脱离病态恢复正常生理状态。中药复方具有多成分、多途径、多靶点的整体性和综合性特点，本身就是一个复杂的系统，合理处方的中药复方能在多子系统、多层次水平上纠正系统平衡失调，除了每味药物中主治的相互作用外，寒热温凉的搭配、攻补的配合、内治外治的协调等，可看成是中药复方系统、机体系统这两个相互补充、抑制的开放系统的协调、融汇。中药复方能帮助机体系统的功能和结构从无序到有序、低序到高序的调整，促使机体与外部环境之间的整体系统逐渐协调，促进系统功能趋向稳健，从而使疾病复发减少、痊愈。

2 系统论与阴阳理论

整体观、阴阳学说是中医学特有的思维方法，是中医学用来阐释机体生命活动、疾病的发生原因和病理变化、指导疾病的诊断与防治的理论基础。中医整体观具备了系统思维的原始特征，而阴阳理论贯穿于整个中医学始末，《素问·阴阳应象大论》曰：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，治病必求于本。”阴阳的相互依存、制约、化生处于动态平衡是维持正常生理活动的保证，其功能正常与否是疾病发生、发展的关键因素。《素问·生气通天论》强调：“阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝”。阴阳失调可直指人体某一小系统的失衡，也泛指人体整体与环境间大系统的失衡，其与系统论的基本思想方法有异曲同工之妙，系统论在医学应用中的关键点也就是动态平衡。禩教授在临床诊疗中尤其重视平调阴阳理念的运用^[2]，强调“平调阴阳是治病之宗”，其认为系统论中无论是整体大系统还是各子系统都相当于一个个完整的阴阳体系，无数的小平衡共同构建人体整体的大平衡，任何一个小平衡紊乱都可能导致大平衡的破坏，CU患者发病的根本原因也可以归结为阴阳的失衡，在临床常表现为营卫不和，人体在生理状态及荨麻疹病理状态之间的反复转变是阴与阳协调能力下降、不能相互制约的结果。

3 临证经验

3.1 以玉屏风散为主方 皮肤病证型复杂，顽固难治者不外乎虚、瘀、湿、痰。禩教授认为，CU患者正气相对虚弱且体质各异，或内有食滞邪热，复感风寒风热之邪；或平素体弱，阴血不足，致皮疹反复发作，经久不愈。患者气血被耗，内不得疏泄、外不得透达，郁于皮肤腠理之间，邪正交争而发风团，即“邪之所凑，其气必虚”，其中表虚不固较为常见。总的来说，CU表现为免疫系统的紊乱，本病治疗的关键在于调节机体免疫系统，使其恢复为互相联系、制约的动态平衡状态。从中医学角度看，也就是平调阴阳，即借助药物或其他治疗手段使紊乱的阴阳恢复平衡。具体处方时应扶正祛邪、补虚泻实。在系统论及阴阳平衡理论的指导下，禩教授常以玉屏风散为主方化裁，临证习用黄芪、白术、防风、蝉蜕、露蜂房、地龙、乌梢蛇、紫苏叶、荆芥、五味子、乌梅、蒺藜、当归、生地黄等药。方中以黄芪益气固表，白术益气健脾并助黄芪益气固表，防风祛风散邪固表而不留邪，三药合用，补益正气的同时驱逐邪气，使人体恢复“正气存内，邪不可干”的系统平衡状态。蝉蜕、荆芥、露蜂房、地龙、乌梢蛇祛风，开腠理以透解郁滞肌肤之邪并助防风疏风止痒；紫苏叶解鱼虾之毒；五味子、乌梅敛肺；蒺藜祛外风而平肝。同时，辨证辅以当归补血活血，以期达到“治风先治血，血行风自灭”之效，酌加生地黄助当归补血养阴，并防风、术之温燥。全方补中有散，散中寓补，寒热温凉并用，祛邪于扶正之中，并根据患者体质偏颇进行药量、药味加减，在平调阴阳的大前提下有所侧重。

3.2 辨证加减 对一些胆碱能性、寒冷性、日光性、压力性荨麻疹及皮肤划痕症等特殊类型的患者，禩教授认为，常规处方往往疗效欠佳，需要重视辨证加减。如胆碱能性荨麻疹，主要表现为受热汗出或情绪激动后出现小风团，周围红晕明显，同时伴有心烦、脸红、恶心、腹痛、流涎、口干口苦等不适，脉象多滑数。多因邪气郁阻毛窍，经气不能外泄透达所致，治宜宣肺开窍，偏寒者宜用麻黄、桂枝以宣通肺卫开皮痹；偏热者宜用地肤子、黄芩、柴胡以清热祛风。血热明显者加用赤芍、牡丹皮。寒冷性荨麻疹多为接触冷风、冷水或冷物后，在接触部位产生风团或斑块状水肿，可伴有手麻、唇麻、胸闷、心悸、晕厥甚至休克等，脉多弦紧。多为偏风寒束表，治宜温阳散寒

益气,重用桂枝、黄芪温阳通脉。同时,禩教授强调“以平为期”,主张用性味平和或性味相制的药对方,慎用附子、干姜等刚烈之品,以达到“平调阴阳”的目的。

4 病案举例

李某,女,42岁。因“全身起风团伴瘙痒反复发作3年”于2010年12月6日初诊。患者3年前因进食虾蟹后全身起风团伴瘙痒,在外院诊断为“急性荨麻疹”,经抗过敏药物(具体不详)治疗后,病情好转,但常反复发作,期间转诊多家医院,均给予抗过敏药物、中药或脱敏治疗,治疗期间病情可缓解但停药反复。为求进一步诊治,遂来本院求治中医。诊见:躯干、四肢偶有新起风团伴瘙痒,夜晚尤甚,眠差纳可,口干口苦,大便干结,三日一行,小便调,无畏寒发热,舌质淡红、苔薄白,脉弦细。查体未见明显皮疹,皮肤划痕征阳性。诊断为慢性荨麻疹;辨证属脾肾气虚,表虚不固;治以补脾益肾,祛风固表。处方:白术20g,黄芪、防风、蝉蜕、紫苏叶、荆芥、五味子、乌梅、白蒺藜、生地黄各15g,露蜂房、地龙、乌梢蛇各10g。14剂,水煎内服,每天1剂,辅以少量抗组胺药。患者服药2周后复诊,

诉起风团频率较前减少,大便仍干,余无其他不适,因家住外地复诊不便,予上方加重黄芪、白术各至30g,续服1月。三诊时病情已明显好转,几乎无新起风团,纳眠可,二便调,舌淡红、苔薄黄微腻,脉弦。予原方加重黄芪用量至45g,续服1月,以资巩固,后患者于当地原方配药续服。2011年5月再次就诊,诉就诊半年间已几乎没有发作。观其脉证仍与玉屏风之方义相合,遂以该方加减调治。

按:本例患者患慢性荨麻疹多年,经常规抗过敏治疗未效,病情顽固,关键病机在于阴阳失衡、脾肾气虚、表虚不固。故治以补脾益肾、祛风固表法。以玉屏风散为主方加减,佐以蝉蜕、地龙、露蜂房等药物祛风止痒,用药谨守病机,平调阴阳,长期坚持治疗,使多年顽疾得以治愈。

[参考文献]

- [1] 李恩.系统论、控制论、信息论与整体医学(一)[J].疑难病杂志,2007,6(4):253.
- [2] 禩国维.平调阴阳,治病之宗[J].新中医,2002,34(2):3-4.

(责任编辑:刘淑婷)

贾英杰教授论治肿瘤放化疗后狐惑病经验介绍

许文婷¹ 指导:贾英杰²

1. 天津中医药大学2013级硕士研究生,天津300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院,天津300193

[摘要] 肿瘤患者在放化疗治疗后存在口腔溃疡、目赤涩痛、胃肠道黏膜溃烂、外阴肛门溃烂等症状,这些症状与《金匱要略》对狐惑病的描述极为相似。贾英杰教授认为其主要病机为正气虚而湿热毒邪蕴滞,治疗可从湿热毒论治,主要采用三大法则:扶正,解毒,祛湿。

[关键词] 狐惑病; 肿瘤; 贾英杰

[中图分类号] R256.39

[文献标识码] A

[文章编号] 0256-7415 (2014) 02-0027-02

笔者师从于贾英杰教授,在跟诊过程中,发现许多肿瘤患者在放化疗后存在口腔溃疡、目赤涩痛、胃

肠道黏膜溃烂、外阴肛门溃烂等症状,这些症状与《金匱要略》对狐惑病的描述极为相似,与现代白塞

[收稿日期] 2013-08-01

[作者简介] 许文婷(1990-),女,硕士研究生,研究方向:中西医结合肿瘤内科学。