

- [8] 李加, 吴素珍. 火焰原子吸收光谱法测定薏苡仁中的微量元素[J]. 食品研究与开发, 2008, 29(1): 126-128.
- [9] Hambidge M. Zinc and Health: current status and future directions. Proceedings of a workshop. Bethesda, Maryland, USA. November 4-5, 1998[J]. J Nutr, 2000, 130(Suppl): 1344-1349.
- [10] 陈丽琼, 包芸芸, 高淑强. 口服锌制剂联合思密达治疗小儿秋季腹泻疗效观察[J]. 儿科药学杂志, 2006, 12(2): 26-27.
- [11] 陈新学. 粳米山药汤治疗小儿腹泻[J]. 新中医, 2000, 32(11): 35.
- [12] 李培远. 微生态制品在儿科临床中的应用[J]. 右江民族医学院学报, 2000, 22(3): 479-480.
- [13] 方鹤松, 段恕诚, 董宗祈, 等. 中国腹泻病诊断治疗方案[J]. 临床儿科杂志, 1994, 12(3): 148.

(责任编辑: 马力)

健脾除湿方治疗皮肤病验案 8 则举隅

李淑¹, 陈毅丽², 郭澍³, 姚芳琴¹, 方贵雄¹ 指导: 李咏梅³

1. 上海市嘉定区中医医院皮肤科, 上海 201800
2. 上海市嘉定区安亭医院皮肤科, 上海 201805
3. 上海中医药大学附属龙华医院皮肤科, 上海 200032

[关键词] 皮肤病; 健脾除湿方; 异病同治; 名医经验; 李咏梅

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 08-0244-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.110

李咏梅教授是上海中医药大学附属龙华医院皮肤科主任、主任医师、硕士研究生导师, 全国第三批老中医药专家学术经验继承人指导老师, 兼任上海市中医药学会皮肤科分会副主任委员等职。李教授从事中医皮肤病临床医教研 30 年, 学验俱丰。笔者有幸跟师学习, 亲聆教诲, 获益甚多。李咏梅教授运用健脾除湿方(由苍术、黄柏、萹蓄、猪苓、车前草、败酱草、陈皮、薏苡仁、甘草等组成)治疗多种皮肤病, 取得良好疗效。兹整理临床验案 8 则如下。

1 逆向型银屑病

施某, 男, 38 岁。2013 年 3 月 20 日初诊。主诉: 头皮面部皮疹伴脱屑近 1 年。现病史: 1 年前患者自头皮及面部出现皮疹, 色红微痒, 抓之脱屑。外院诊为银屑病, 予中西药物、局部外搽他克莫司等, 病情好转。半年后皮疹渐及肘窝、腋窝、腹股沟、骶尾及甲沟部, 斑块肥厚, 色红脱屑, 汗出黏腻, 时伴瘙痒, 纳食尚可, 二便尚调, 夜寐尚安, 舌红、苔黄腻, 脉滑。查体: 头皮、面部、肘窝、腋窝、腹股沟、骶尾、胸窝、甲沟部片状红斑, 边界清楚, 鳞屑细薄, 其中皱褶部皮

疹伴有轻糜, 指甲甲板可见顶针样凹陷。西医诊断: 逆向型银屑病。中医诊断: 白疔(脾经湿热证)。证属脾运失司, 湿热内蕴。治以健脾助运, 清热除湿。处方: 苍术、猪苓、萹蓄、地骨皮各 12 g, 黄柏、陈皮、姜半夏、牡丹皮、栀子、黄芩、白鲜皮各 9 g, 车前草、薏苡仁各 30 g, 败酱草、红藤、生地黄、焦六曲各 15 g, 蟾皮 6 g, 甘草 3 g, 每天 1 剂, 水煎, 分 3 次服。局部以优泽倍润修护霜、冰黄肤乐软膏交替外搽, 每天 3~4 次。嘱忌食牛肉、羊肉、芒果、荔枝、饮酒及辛辣刺激之品。二诊: 服药 14 剂后, 面部皮疹好转, 头皮皮疹色淡, 痒减, 大便溏, 舌红、苔黄根腻, 脉弦。前方去生地黄、蟾皮, 加茵陈 12 g, 白茅根 30 g, 继服 14 剂。三诊: 肘窝、腋窝、腹股沟、骶尾部仍有皮疹未退, 大便调, 舌红、苔黄腻, 脉滑数。前方加柴胡、枳壳各 9 g, 继服 14 剂。外用 0.03% 他克莫司软膏。四诊: 病情继续见好, 夜寐多梦, 骶尾部皮肤色泽仍红, 无痒, 舌红、苔薄腻, 脉弦数。前方加凌霄花、合欢皮各 9 g, 继服 14 剂。五诊: 症情稳定, 肘窝、腋窝、腹股沟及骶尾部皮疹平伏, 色泽淡红, 颜面、头皮皮疹少

[收稿日期] 2014-02-16

[基金项目] 国家中医药管理局名老中医马绍尧工作室建设项目 (编号: LH0206021)

[作者简介] 李淑 (1969-), 女, 主治医师, 主要从事中西医结合皮肤病、性病临床及科研工作。

[通讯作者] 李咏梅, E-mail: liyongmei2006@126.com.

量,伴细薄鳞屑,舌质红、苔薄腻,脉弦数。前方去凌霄花,加何首乌12g,丹参15g,再服14剂。萌而夫软膏外用。药后病情基本痊愈。

2 掌跖脓疱型银屑病

杨某,女,58岁。2013年1月23日初诊。主诉:右足跖反复脓疱,脱皮伴瘙痒半年。现病史:半年来右足跖反复出现脓疱和脱皮,平均2~4周复发1次,曾按足癣、湿疹等治疗,均不见好转。外用激素类药膏,病情仍有反复,局部时感灼热瘙痒,纳便正常,夜寐尚可。查体:右足跖部浸润性斑块、干涸脱屑,未见明显脓疱,舌红、苔白厚腻,脉细弦。西医诊断:掌跖脓疱型银屑病。中医诊断:白疔(肝脾湿热证)。证属肝郁脾虚,湿热内蕴。治以清热化湿,理气和中。处方:苍术、猪苓、萹藨、藿香各12g,黄柏、陈皮、栀子、黄芩、姜半夏、白鲜皮各9g,车前草、薏苡仁、蒲公英各30g,败酱草、红藤、焦六曲各15g,蟾皮6g,甘草3g。14剂,每天1剂,水煎,分3次服。龙珠软膏外用。嘱其局部减少碱性洗涤剂刺激,饮食忌牛羊肉及海鲜等。二诊:右足跖仍有少量小脓疱,伴脱皮,舌暗红、苔薄腻,脉弦。守前方治疗,14剂。外用黛柏湿疹膏。三诊:已无新生脓疱,原斑块变薄,脱屑减少,舌红、苔薄腻,脉弦。治宜滋阴健脾除湿。处方:生地黄18g,玄参、麦冬、白鲜皮、地肤子、苏木各9g,白花蛇舌草30g,黄芪、蛇莓、苦参、白术、虎杖、煨葛根、焦六曲各15g,藿香12g,甘草6g。14剂。四诊:诸症俱缓,右足跖部斑块已消,无明显脱屑,大便时有隔天1行,舌红、苔白腻,脉弦。外用黛柏湿疹膏,续前方14剂以资巩固。

3 囊肿型痤疮

张某,男,25岁。2012年10月17日初诊。主诉:面部起痘伴瘢痕近5年。现病史:患者4~5年来面部时时出现赤豆大小皮疹,逐渐增多,且互相融合,挤破后流出豆渣样物,自觉肿胀不适,愈后留有瘢痕。平时夜寐较迟,大便欠畅。查体:面颊部可见白头、黑头粉刺,毛囊性炎性丘疹,脓疱,囊肿及表浅瘢痕,以下颌部为著,舌红、舌尖尖齿印,苔薄根腻,脉滑数。西医诊断:囊肿型痤疮。中医诊断:肺风粉刺(痰凝湿聚证)。证属脾失健运,聚湿酿痰,上蒸于肺,发于颜面。治以健脾除湿,软坚化痰。处方:苍术、猪苓、萹藨、牡丹皮各12g,黄柏、陈皮、姜半夏、泽泻、泽兰各9g,车前草、薏苡仁各30g,败酱草、红藤、虎杖、地骨皮、生地黄、夏枯草各15g,甘草3g。14剂,每天1剂,水煎,分3次服。克痤隐酮凝胶外用。嘱其温水洗脸,硫磺皂去脂,少食甜腻、油炸、辛辣之物。二诊:自觉面部硬结变软,已无明显肿胀,大便转调。继守原方14剂。三诊:下颌皮疹色泽稍淡,部分囊肿消退,舌红、苔薄,脉弦。治疗前方去虎杖、泽泻、泽兰、生地黄,加栀子、黄芩各9g,山药、千里光、山楂各15g,14剂。四诊:面部未见新疹,囊肿平伏,纳便均调,

再守原方28剂以资巩固。五诊:面部皮疹基本消退,仅见表痕,病情痊愈。继以克痤隐酮凝胶外用。嘱其调整睡眠习惯,避免辛辣、刺激、甜腻食品,多食蔬菜、水果、清淡等食物。

4 带状疱疹后遗神经痛

周某,男,80岁。2013年3月20日初诊。主诉:右侧胸肋及背部疼痛3月余,发病初伴水疱。现病史:3月前患者右侧胸肋及背部曾患带状疱疹,经治疗后皮疹痊愈,但局部疼痛仍作,痛如针刺,阵阵难忍,纳食一般,大便欠畅,夜寐不安。查体:前胸及后背未见皮疹,遗有色沉,舌淡红、边有齿印,苔薄腻,脉弦。西医诊断:带状疱疹后遗神经痛。中医诊断:蛇串疮(脾虚湿恋,气血失和证)。证属脾失健运,湿热内恋,气血失和,脉络不畅。治以健脾利湿,活血通脉。处方:苍术、猪苓、萹藨各12g,黄柏、陈皮、姜半夏、延胡索、川楝子、钩藤(后下)、地龙各9g,败酱草、红藤各15g,车前草、薏苡仁、夜交藤各30g,甘草3g。14剂,每天1剂,水煎,分3次服。二诊:疼痛有减,活动时局部仍有不适,大便转畅,夜寐欠安,舌暗红、苔薄腻,脉细数。辨证属年老体亏,气滞血瘀。仍以健脾利湿为主,佐以活血化瘀。处方:前方加黄芪、焦六曲各15g,牡丹皮、丹参各12g,怀小麦、山药各30g,远志3g。14剂。三诊:局部偶有隐痛,纳、寐均调。守前方继服14剂,疼痛基本缓解。

5 家族性良性慢性天疱疮

马某,男,71岁。2013年4月3日初诊。主诉:腋下、腹股沟皮疹伴破损、糜烂反复近50年。现病史:患者自20多岁始出现皮疹,按湿疹治疗,病情时轻时重,反复发作。曾于2009年12月皮疹发作,于某三级医院作组织病理检查:基底上层水疱形成,棘层松懈呈砖墙样外观,有角化不良细胞出现,真皮有中度淋巴细胞浸润。病理诊断:家族性良性慢性天疱疮。经治疗后病情缓解。近半年来因血压偏高,口服咪达普利片后,皮疹再次发作,双腋窝、腹股沟出现皮疹,伴潮湿异味,灼热痒痛。纳食尚可,大便每天1行。其父亲有类似病史。查体:双腋窝、腹股沟部边界清楚的红色斑块,其上有少许绿豆大小的水疱,部分糜烂,尼氏征阳性,舌红、苔薄黄腻,脉细数。西医诊断:家族性良性慢性天疱疮。中医诊断:天疱疮(脾虚湿蕴证)。证属脾虚失运,湿热内盛,外泛肌肤。治以健脾益气,清热利湿。处方:苍术、猪苓、萹藨各12g,黄柏、陈皮、姜半夏、栀子、黄芩、牡丹皮、白鲜皮各9g,薏苡仁、车前草各30g,败酱草、红藤、焦六曲各15g,甘草3g,干蟾皮6g。14剂,每天1剂,水煎,分3次服。外用三黄洗剂。二诊:腋窝皮疹有少许轻度糜烂,疼痛不适减轻,舌质红、苔薄腻,脉弦。守前方继服14剂。三诊:双腋窝皮疹已缓,腹股沟皮疹仍见色红,无明显水疱糜烂,大便欠畅,舌暗红、苔薄腻,脉弦。前方加大腹皮15g,玄参、天花粉各9g,14剂。四诊:腹股沟部皮疹色淡,瘙痒轻微,夜

寐易惊,时有眩晕,舌红、苔薄腻。前方去天花粉,加合欢皮15g,钩藤(后下)9g,天麻12g,14剂。五诊:皮疹基本趋缓,无自觉不适,舌红、苔薄腻,脉细。继以四妙丸、一清胶囊口服4周以资巩固。

6 痒疹型湿疹

张某,女,38岁。2013年5月20日初诊。主诉:皮肤反复瘙痒伴流滋7年。现病史:7年来皮肤反复出现瘙痒伴流滋,每以春秋季节加重,近2月来双上肢、小腿、足背皮疹泛发,时有渗液,瘙痒颇盛,纳食不馨,大便每天1行,夜寐欠安。查体:双上肢、小腿、足背密集分布豌豆至钱币状大小的孤立的结节、斑块,色泽暗红,伴轻度糜烂、血痂,舌红、苔薄根腻,脉小弦。西医诊断:痒疹型湿疹。中医诊断:湿疮(顽湿聚积证)。证属素体禀赋不耐,脾运失司,湿热内生,积聚肌肤。治以运脾化湿,疏风止痒。处方:苍术、猪苓、萹藓、浮萍各12g,黄柏、陈皮、姜半夏、白鲜皮、僵蚕、枳壳各9g,车前草、薏苡仁、夜交藤各30g,败酱草、红藤、焦六曲各15g,甘草3g。14剂,每天1剂,水煎,分3次服。复方甘草酸苷2片,每天3次,口服。玉泽身体乳外用。嘱其饮食避免辛辣刺激,忌过度搔抓。二诊:病情见好,上肢、小腿皮疹渐退,无糜烂渗液,瘙痒减,足背皮疹仍存。前方加合欢皮15g、皂角刺9g继服14剂。三诊:足背皮疹渐平状,痒止寐安。上方续进28剂。四诊:皮疹平,遗有色素沉着,趋向痊愈。

7 扁平苔藓

纪某,女,66岁。2013年4月24日初诊。主诉:四肢紫红色皮疹,瘙痒10年。现病史:10年前无明显诱因下四肢出现紫红色皮疹,外院病理诊断为扁平苔藓,屡经中西药物治疗,病情反复发作,时轻时重。近日手背皮疹又有新发,伴有瘙痒,平素胃纳一般,大便欠畅。目前口服羟氯喹0.2,每天1次。查体:四肢伸侧及手背可见类圆形米粒至黄豆大小多角形扁平丘疹,色泽紫红,伴有蜡样光泽,同形反应阳性,舌红,苔黄根腻,脉弦数。西医诊断:扁平苔藓。中医诊断:紫癜风(湿热内蕴证)。证属脾虚失司,湿热内蕴。治以健脾化湿,凉血祛风。处方:苍术、猪苓、萹藓、牡丹皮各12g,黄柏、陈皮、姜半夏、玄参、蒺藜、浮萍、苍耳草各9g,车前草、薏苡仁各30g,生地黄18g,败酱草、红藤、山药、焦六曲各15g,甘草3g。14剂,每天1剂,水煎,分3次服。羟氯喹0.2g,每天1次,口服。外搽青鹏软膏,每天2次。嘱其限制烟酒及刺激性食物,局部避免搔抓刺激。二诊:仍瘙痒。治以清热燥湿止痒,上方加龙胆草、干蟾皮各6g,继服14剂。三诊:皮疹部分消退,瘙痒有所减轻,时有胃部

不适。上方加煨木香9g,继服14剂。四诊:皮疹大部分平伏,无新疹,瘙痒轻微,大便每天1行。守前方继服28剂。五诊:皮疹基本退净,无瘙痒不适。

8 慢性荨麻疹

王某,男,31岁。2013年3月27日初诊。主诉:皮肤反复起疹伴瘙痒5年。现病史:5年来皮肤反复起疹,伴有瘙痒,冬春季节好发,至夏季可缓,次年再发,时有咳嗽,纳食尚可,易有便溏,夜寐尚安。素有人工性荨麻疹病史。查体:全身可见疏散分布的风团,大小不一,颜色淡红,皮肤划痕征阳性,舌红、舌体胖大,边有齿印,苔薄腻,脉细数。西医诊断:慢性荨麻疹。中医诊断:瘾疹(风湿内侵证)。证属风湿内侵,脾运失司。治以健脾除湿,消风止痒。处方:苍术、猪苓、萹藓、牡丹皮、浮萍各12g,黄柏、陈皮、姜半夏、白鲜皮、苍耳草、防风各9g,车前草、薏苡仁各30g,败酱草、红藤、山药、焦六曲各15g,甘草3g。14剂,每天1剂,水煎,分3次服。二诊:凌晨时仍有风团,瘙痒减轻,大便质溏,每天2~3次,舌淡红、苔薄白,脉细弦。治以益气健脾,调和营卫,清热祛风。前方加黄芪、白扁豆各15g,荆芥9g,白术12g,继服14剂。另加服胸腺肽肠溶胶囊,每次10mg,每天2次。玉泽身体乳外用。嘱其保持生活规律,加强体育锻炼。三诊:风团基本不发,瘙痒止,大便转调。上方继服1月,疾病告愈。

按:上述病案,都是一些常见慢性、顽固性皮肤病,虽病症不同,但病机却有相同之处,均系脾虚湿盛为患,故以健脾化湿方辨证加减均能收效,体现了中医学异病同治的治疗理念。纵观该方,由除湿胃苓汤化裁而来:方中苍术苦温而燥,善能燥湿,且健脾,偏行,又能发汗散邪,能使湿去而脾运有权,脾健则湿邪得化;黄柏苦寒、寒以清热,苦以燥湿,且偏入下焦;二药相伍,使热祛湿除。另苍术、黄柏相伍,乃为《丹溪心法》之二妙散,是治湿热的一个基本方剂。陈皮芳香健脾燥湿,更能理气和胃,以助苍术之力;萹藓利水,分清化浊,能泻阳明厥阴湿热;车前草、薏苡仁、猪苓淡渗,增强利水调饮渗湿之功;姜半夏辛温性燥,功能燥湿化痰;加败酱草、红藤苦寒直折,清热解毒;甘草甘缓和中,诸药和用。诸药共奏健脾理气,清热利湿,解毒消疹之功。本方适用于脾虚湿盛所致的多种皮肤病。若瘙痒明显,亦可加白鲜皮、地肤子、苦参之品;若心烦不寐,可加夜交藤、合欢皮;若皮疹质硬,久不消退,可加皂角刺、煨牡蛎,若伴见囊肿;结节者,可加浙贝母、夏枯草等。同时需要指出的是,本方不宜空腹或凉服,以防苦寒清热或苦辛燥湿药物损伤脾胃之气。

(责任编辑:冯天保)