

- [3] 韩睿, 林洪生. 从虚劳角度探讨肺癌中医因机证治[J]. 天津中医药, 2014, 31(9): 537-538.
- [4] 詹强, 倪克锋, 孙波. 足部反射区推拿疗法抗骨质疏松作用及其机制研究[J]. 中国骨伤, 2006, 19(12): 722-723.
- [5] 詹强, 倪克锋, 邵雪英. 足部反射区推拿疗法对去卵巢大鼠骨生物力学的影响[J]. 中国中医药科技, 2007, 14(1): 38.
- [6] 詹强. 足穴推拿疗法治疗围绝经期综合征技术[C]. 2008 国家级中医药继教项目《推拿优势病种适宜诊疗技术》
- 《颈性眩晕诊断新技术与中医推拿》暨省推拿学术年会资料, 2008: 28-29.
- [7] 詹强, 万平, 孙波, 等. 足部反射区推拿疗法抗衰老研究思路初探[J]. 双足与保健, 1999, 40(2): 32-33.
- [8] 詹强, 万平, 孙波, 等. 足部反射区推拿疗法对老年大鼠 T 细胞因子基因表达的影响[J]. 中国临床康复, 2002, 6(1): 62-63.
- [9] 詹强. 足穴推拿疗法对不同年龄人群血清 IL-6 水平变化的影响[J]. 中国中医药科技, 2004, 11(3): 133-134.
- (责任编辑: 骆欢欢)

从源流论血风疮中医病因病机

程宏斌, 伍景平, 任琳, 高国强, 米雄飞, 钟以泽

成都中医药大学附属医院皮肤科, 四川 成都 610072

[关键词] 血风疮; 病因病机; 源流

[中图分类号] R26 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 03-0010-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.004

血风疮, 中医以症状及发病机制命名而得, 历代古文献有相当篇幅论述, 可包含多种现代疾病信息在内。然而, 现代医学仅仅将血风疮简单的归属于西医湿疹、中医湿疹范畴。血风疮所包含内涵和外延并非湿疹疮所能涵盖。血风疮为中医临床常见多发病, 不能单纯理解为湿疹或紫癜之属, 是以膝盖以下、踝骨以上发生形如粟米、脓水淋漓、滋水、瘙痒无度等为主要表现的一类疾病的概括。有关血风疮病因病机, 古人记载内容翔实丰富, 且有多种学说, 但均认为该病为多种因素复合致病。中医将如何能提高对本病的认识? 如何继承发展? 中医诊疗的发展需溯源, 才能清流, 才能将古人的东西创新性发展, 提高中医的疗效。笔者首次对血风疮古文献的中医病因病机进行系统整理, 并以其丰富的病因病机内涵和临床常见病为基点, 提出有必要将中医血风疮专列单病。供同道参考, 望提出批评指正。

1 血受风邪论

明·申斗垣在《外科启玄》中指出: “此疮多在两小腿里外, 上至膝, 下至踝骨, 乃血受风邪而生也。”明·万密斋在《万氏秘传外科心法》中则补充指出: “血风疮生于两颐后之间, 痛痒不一, 脓水常流, 盖由产后受风而然也。”两者均认为该病病位在血, 其发生的内因分为血有常和产后血虚的不同, 其外因为外受风邪而发。至清·高秉钧《疡科心得集》中“血风疮, 多生在两小腿里外, 上至膝, 下至踝骨, 乃风热、湿热、血热交感而成”, 进一步补充了内因为血热而受风的发病机制。至此, 血风疮病位在“血”的不同状态, 及所受风邪而发病认识清楚, 血受风邪论的认识达到成熟。

2 三因交感论

在宋《疮疡经验全书》中“该病多因肝经血热, 脾经湿热, 肺经风热交感而发者”, 明确指出本病为

[收稿日期] 2015-09-11

[基金项目] 四川省科技厅支撑计划项目 (2012SZZ020, SZ20130141)

[作者简介] 程宏斌 (1977-), 男, 副主任医师, 研究方向: 中医药防治皮肤病的基础与临床。

不同脏腑的 3 种不同证候交感而成。至明·陈实功《外科正宗》中则论述为,“血风疮,乃风热、湿热、血热三者交感而生。发则搔痒无度,破流脂水,日渐沿开”;清·高秉钧《疡科心得集》沿袭了此学术观点,认为“血风疮,多生在两小腿里外,上至膝,下至踝骨,乃风热、湿热、血热交感而成”,但同时认为“治血风疮,火燥血亏,夜不得寐”,补充指出了血风疮在后期证型为血虚风燥。明清时期的三因交感论有其共通的特点,未提及三因涉及的脏腑。且在脏腑证候问题上亦有不同的理解,如湿热方面,宋时认为是脾经湿热,而明清时期则为心肝胆脾经湿热,如清·吴谦《医宗金鉴》中“血风疮,此证由心肝胆脾之经湿热,外受风邪,袭于皮肤,郁于肺经致遍身生疮”。

3 湿热受风论

清代医家首次提出了本病的发生为湿热受风,如吴谦《医宗金鉴》“血风疮,此证由心肝胆脾之经湿热,外受风邪,袭于皮肤,郁于肺经致遍身生疮。形如粟米,瘙痒无度,抓破时,津脂水浸淫成片,令人烦躁,口渴瘙痒,日轻夜甚”;时世瑞《疡科捷径》记载“血风疮在遍身生,瘙痒滋延流水盈,肝肺脾经风湿热,血枯皮燥斯能成”。与三因交感论不同,湿热受风论认为本病的发生为脏腑之经先有湿热,而后外受风邪,袭于皮肤,郁于肺经而立论,未过多重视人体血热问题,但同时也认识到热盛可出现热盛伤津和热扰心神的证候,如吴谦《医宗金鉴》中论本病“烦躁口渴,日轻夜甚”。

4 三阴经风热郁火血燥论

与前面医家提出本病发生由血受风邪、湿热受风、三因交感论有所不同,明·李梴《医学入门》提出“血风疮,乃三阴经风热、郁火、血燥所致”。还独到提出“内证晡热盗汗,恶寒,少食体倦,所以不敢妄用风药”的论断。如“大概肝风血燥,寒热作痛者,当归饮加柴胡、山梔;痛痒寒热者,小柴胡汤加山梔、黄连;夜热谵语者,小柴胡汤加生地;肝脾郁火,食少寒热者,八味道遥散;脾虚晡热盗汗,不寐者,归脾汤加山梔、熟地;肾虚有热,作渴咳痰者,

肾气丸”。指出了本病病机的不同演变,但其总病机乃三阴经风热、郁火、血燥所致。明·薛己《女科撮要》亦有“妇人血风疮,因肝脾二经风热郁火血燥所致”的记载。

5 三阴经风虚血燥论

与三阴经风热郁火血燥论不同,三阴经风虚血燥论则认为本病系日久耗气伤血,发展而成的一种证候类型,是不同时代医家共同的认识。如明·李梴《医学入门》“血风疮……肝风血燥,寒热作痛者,当归饮加柴胡,山梔”;清·祁坤《外科大成》:“血风疮生于胫,一名爪风疮,由三阴经风虚血燥所致。初发则瘙痒无度,破流脂水,日渐沿开。宜当归饮子加梔子、柴胡,忌投风药”;清·时世瑞《疡科捷径》中“血风疮在遍身生,瘙痒滋延流水盈,肝肺脾经风湿热,血枯皮燥斯能成”。

6 风湿血燥论

清·吴谦《医宗金鉴》中指出“血风疮,遍身如丹毒,痒痛无时搔作疮,血风风湿兼血燥”;又如《重订通俗伤寒论》:“血风疮症,遍身起,如丹毒状,或痒或痛,搔之成疮者,多由于风湿血燥”,提出了本病为风湿血燥,即认为本病在上述的病机中多了一重病机,风湿与血燥并存,本证型在临床上确实不少见,但个人认为本论尚有需要进一步证实的问题:如与三因交感论、湿热受风论、血受风邪论、风虚血燥论的关系,是否有病期的区别,抑或是风湿血燥同时具备,在以后的临床中需进一步研究。

综上所述,古人对血风疮病因病机的论述,可总结为以上 6 个方面,内容翔实而丰富,是一自成体系的疾病范畴,有完整的疾病发生发展病机的认识,亦非今之湿疹湿疮所能完全概括。如简单归属于湿疮范畴,就不可能继承和发展丰富的血风疮病因病机内容,更不可能有在证候表现、治疗上的一系列认识和提高,对中医提高治疗本病的疗效也就只能停留在今之湿疮范畴,其结果可想而知。故单列本病进行中医系统教材规范学习是符合临床实际和中医认识规律的,也是今后中医后续发展必要和必需的方向。

(责任编辑:骆欢欢)