

# 温法散法治疗白疔临床体会

王坤, 姜云平

焦作市第二人民医院, 河南 焦作 454000

[关键词] 白疔; 温法; 散法; 经典三证; 温散三证

[中图分类号] R758.63 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2017)08-0196-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.08.064

白疔, 即银屑病, 俗称牛皮癣, 是一种原因不明的红斑、鳞屑性皮肤病, 也是皮肤科临床上常见的难治性皮肤病。顽固难愈, 缠绵反复, 严重影响患者的生活质量, 甚至部分患者出现严重的精神问题。中医药治疗白疔疗效的取得, 取决于辨证的准确与否。目前, 主流治疗思路是把白疔辨证为血热型、血虚型及血瘀型<sup>[1]</sup>, 合称为“经典三证”。治疗以使用寒凉药物为主流方向。这样的分型远远不能满足临床需要, 而且容易导致思维僵化, 陷入固定的思维模式和方法。河南省中医院皮肤科刘爱民教授在国内率先系统提出运用温法散法治疗白疔的理论, 并将之辨证为寒包火、阳虚外寒及肝经郁热的温散三证, 是“经典三证”的有效补充<sup>[2]</sup>。余攻读硕士学位期间受教于刘教授, 对其提出的温散理念治疗白疔感受颇深, 临证以来根据温散理念遣方用药治疗白疔, 取得较好的临床疗效, 特总结如下, 以飨同道。

## 1 何为温法散法

温法, 出自汉代张仲景《伤寒论》, 是《伤寒论》治疗法则中贯穿始终的基本大法, 温法即温扶阳气之法。而阳气是人体物质代谢和生理功能的原动力, 故《素问·生气通天论》云: “阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰。”阳气在人体起到温煦、推动、固摄的重要作用, 故有“得阳者生, 失阳者亡”之说。基于此, 在临床上出现扶阳一法。扶阳一法不仅仅是温阳一途, 还包括通阳的疗法。温阳法主要是用于阳气不足, 不能够发挥其正常的功能, 即虚者补之, 以补其不足。然而, 阳气升降出入布运失常, 流行受阻, 即“阳气郁遏”之时, 也会导致疾病, 故此需要通阳疗法, 通过各种手段来疏通受阻的阳气, 使其恢复正常的生理功能, 达到治疗疾病的目的。因此, 温法包括温阳和通阳两种方法。

散法, 来自《素问·六元正纪大论》之“郁者发之”。“治百病调气为要”, 气机失调则百病由生, 故采取“补其不

足, 损其有余, 郁者散之, 散者收之, 上者降之, 下者升之”的方法, 从而使气机升降出入正常, 机体恢复正常。一部分患者主要是肝气郁结, 气机失调, 郁而化热, 热入血分, 瘀于肌肤而致病。故临床上采用疏肝解郁、清解郁热的方法, 使得肝郁得解, 郁热尽散, 很快能够取得较好的疗效。

## 2 为何提出温法散法

血热型、血虚型及血瘀型为白疔“经典三证”的辨证理论, 其理法方药对于众多皮肤科医生来说有着重要的指导意义, 也是目前主流的辨证模式。尤其是根据患者的皮疹特征和病程等很容易对号入座进行, 操作性较强, 且对大部分患者来说是有临床疗效的。但对一些顽固性白疔来说, 这种辨证模式过于简单, 其辨证类型超出了“经典三证”的范围, 故临床疗效欠佳。刘教授提出“为什么白疔患者冬季容易复发? 为什么某些白疔患者病情冬重夏轻”及“为什么白疔患者北方多, 南方少”等问题。

临床文献也显示, 白疔发病率北方高于南方<sup>[3]</sup>。《素问·宝命全形论》云: “人以天地之气生, 四时之法成”。人和自然是个体有机体的整体, 自然环境的变化相应地对人体产生这样或者那样的影响。人体能够适应四时的变化则不病, 若不能适应季节变化则病。冬季气候寒冷, 寒为阴邪, 寒性收引凝滞, 寒袭肌肤腠理, 导致闭塞, 体内热邪不能外散, 从而发于肌肤, 出现红斑、鳞屑, 从而导致外寒内热的“寒包火”证。而素体阳虚内寒的患者, 秋冬季节气候转寒, 寒邪外袭肌肤腠理往往导致内外皆寒的阳虚外寒证。另外, 部分患者长期病情久治不愈, 情绪烦躁易怒, 久之郁而化火, 热入血分, 往往出现肝经郁热证。在临床上, 根据这种新的辨证模式大胆给予温阳通阳药物, 往往取得较好的临床疗效。所以白疔不能单单根据皮疹进行辨证, 还需要根据患者的整体表现来审证求因, 只要辨证准确, 就能随证遣方用药, 而不拘泥于是热药还是凉药。

[收稿日期] 2016-11-16

[作者简介] 王坤 (1978-), 男, 医学硕士, 主治中医师, 研究方向: 中医药治疗常见皮肤病。

### 3 “温散三证”的辨证论治

“温散三证”不是撇开“经典三证”的辨证理念，而是“经典三证”的有效补充。符合“经典三证”的，根据其辨证结果遣方用药，疗效就确切。符合“温散三证”的就根据其辨证结果大胆使用温通之剂，只要辨证准确取效甚好。白疮因病机及证候复杂，往往是寒热错杂，虚实夹杂，尤其是久病的患者，证候多变，故临床辨证需要灵活，根据患者的整体状况，抽丝剥茧，找到确切有效的信息，准确辨证，方可取效。临床观察发现，凡是符合“温散三证”的大部分患者有以下共性：均为久病之人，病情反复发作，顽固难愈。使用中药治疗期间，大部分患者都是使用过或正在使用寒凉药物治疗。发病与季节因素关系密切，秋冬季节发病或者常年发病，病情冬重夏轻。外寒内热证的患者皮损为淡红色斑片或者红色斑片，鳞屑少，瘙痒不甚，畏寒肢冷，受寒或者感冒往往导致病情加重，舌质红，苔淡白或黄，脉沉或紧。治宜辛温散寒，清热凉血；方用麻防犀角地黄汤加减<sup>[4]</sup>。阳虚外寒证患者皮损多为淡红色斑片，不痒，鳞屑细碎，面色常暗淡无华或者淡白，畏寒肢冷，手足不温，易于感冒，喜热饮，畏寒凉食物，大便溏，舌淡，苔薄白或者白滑，脉沉弱。治宜温阳散寒，益气解表；方以麻黄附子细辛汤加减。肝经郁热证患者青壮年多见，男女均有，体质较强壮，皮损常为红色大小不等斑片，鳞屑较厚，瘙痒明显，面红，情绪急躁易怒，女性月经不调，舌质红，苔薄黄，脉弦数或弦紧。治宜疏肝解郁，清热凉血，方以丹栀逍遥散合犀角地黄汤加减。

### 4 病案举例

张某，男，42岁，2014年11月7日。以头面躯干四肢出红斑丘疹鳞屑伴随微痒15年，加重1月为主诉就诊。患者15年前上呼吸道感染1周后，躯干四肢出针尖至绿豆大小红斑丘疹，伴随少许白色鳞屑，按照急性点滴型白疮给予治疗后好转，未完全治愈。其后皮疹每年春秋两季发病，冬重夏轻。曾于多家医院中西医治疗效果不佳。1月前不明原因皮疹加重，现头面躯干四肢可见大小不等淡红色斑片，较大的成人手掌大小，边界清，上覆少许淡白色鳞屑，瘙痒不甚。患者形瘦，面色淡白，手足不温，喜热饮，易腹泻，二便可，舌淡，苔薄白，脉沉弱。诊为：寻常型银屑病，辨证为阳虚外寒证；治宜温阳散寒，益气解表；方以麻黄附子细辛汤加减。处方：生麻黄6g，制附子（先煎）、党参、炒白术各9g，细辛3g，生黄芪15g，当归、白芍各12g，鸡血藤20g，炒山药30g，

炙甘草5g。7剂，每天1剂，水煎服。外用复方氟米松软膏，每天2次。

二诊：皮疹减轻，手足不温症状改善，苔白微腻，脉如前。初诊方加厚朴6g，茯苓15g，10剂，水煎服，外用如前。

三诊：大部分皮疹消退，二诊方继续服用10剂。

四诊：基本痊愈，给予归脾丸和玉屏风颗粒巩固疗效。

按：本例患者初次发病后曾给予中药及中成药治疗，方药大多以清热解毒、清热凉血等寒凉药物为主，疗效时有时无。因患者病程日久，正气不足，寒凉药物易损伤阳气，且患者就诊时面色淡白，手足不温，舌脉显示均为一派阳虚内寒之象，故此考虑患者为阳虚外寒证，为素体阳虚，加之寒邪外袭，致使阳气不通，腠理紧闭，气血凝滞，经络瘀阻，发于肌肤而致病。故临床给予温阳散寒的麻黄附子细辛汤来治疗本病，其中麻黄、制附子一祛在表之寒邪，一祛体内之寒邪，内外合用，共起温阳通阳、解表散寒之功。细辛助麻黄、制附子温阳之力，生黄芪益气固表，当归养血润肤，白芍柔肝养阴，防止辛燥太过。鸡血藤养血活血，党参、炒白术、炒山药益气健脾除湿，炙甘草调和诸药。

### 5 小结

白疮之所以顽固难愈，在于其病因的复杂及证候的多变。在临床工作中，一定要详查患者的脉症，灵活变化，而不是拘泥于是否符合“经典三证”还是“温散三证”。切莫对号入座，拘泥于固定的证型及处方。辨证准确是取效的关键，也是中医学的精髓。遇到难治性病例的时候，一定要多问几个为什么，常规治疗方案无效的时候换个思路和治疗方法，可能就会有意外的收获。

### [参考文献]

- [1] 李曰庆. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 199-202.
- [2] 刘爱民, 张步鑫, 屠远辉. 皮肤病中医诊疗思路与病例分析[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 28-30.
- [3] 全国白疮流行调查组. 全国1984年白疮流行调查报告[J]. 皮肤病与性病, 1989(1): 60-72.
- [4] 刘爱民. 运用温法、散法治疗寻常型银屑病体会[J]. 中医杂志, 2009, 50(9): 792-793.

(责任编辑: 刘淑婷)