

用也应贯穿于治疗始末。治疗以活血化瘀为治则，于各型中酌加一枝黄花^[6]、红花、桃仁、丹参、川芎、延胡索、赤芍等。朱永恒等^[6]用解毒化痰法为主治疗儿童大叶性肺炎 20 例，总有效率达 90%。

2.3 恢复期重在化痰祛痰、养阴益气 大叶性肺炎恢复期多是正气已虚，毒邪留恋。患儿低热，咳嗽有痰，少气乏力，汗出，面色少华，舌暗淡少苔。X 线摄片表现为病变吸收密度逐渐减低，可呈散在的斑片状云絮状淡薄模糊阴影、条索状影或进一步完全吸收^[9]；或与原片比较明显好转，伴有胸水者明显减少或胸膜增厚。治疗不可单以益气养阴为法，因其病已久，肺络胸膜粘连，乃以活血化瘀、滋阴清热为治则。可选麦门冬汤合六君子汤加化痰药物治疗，使余邪得清，肺阴得养，肺气得降，经络得通，病情渐趋痊愈。

[参考文献]

[1] 宋桂华, 宋欢欢, 赵坤, 等. 清肺解毒汤治疗儿童大叶

性肺炎 217 例疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2013, 5(1): 51-52.

[2] 马超. 456 例儿童大叶性肺炎中医证素分布与组合规律研究[D]. 郑州: 河南中医学院, 2014.

[3] 杨福奎, 刘书芝, 黄相斌. 大叶性肺炎 X 线及病理与中医辨证相关性研究[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2003, 1(1): 50-51.

[4] 金妙文, 汪红. 大叶性肺炎的分型辨治[J]. 辽宁中医杂志, 2000, 27(8): 350-351.

[5] 郭彦荣, 张岩, 宋桂华. 清肺解毒汤加一枝黄花治疗儿童大叶性肺炎经验探析[J]. 中国中西医结合儿科学, 2015, 7(4): 401-402.

[6] 朱永恒, 朱惠光. 解毒化痰法为主治疗小儿大叶性肺炎[J]. 吉林中医药, 2007, 27(6): 21.

(责任编辑: 冯天保)

从虚论治硬皮病探析

李思敏¹, 张喜召², 包洁²

1. 浙江中医药大学附属第三医院, 浙江 杭州 310005

2. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053

[摘要] 从虚探讨硬皮病的病因病机, 提出硬皮病的根源是虚, 主要涉及肺、脾、肾、肝四脏; 肺虚是本病发病的主要原因, 肾虚、脾虚及肝虚为重要因素; 日久可耗伤阴血, 使痰浊内生, 瘀血内停, 肌肤失养。治疗的重点在于补诸脏之不足, 使气血阴阳归于平衡。

[关键词] 硬皮病; 病因病机; 从虚论治

[中图分类号] R593.25 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 09-0155-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.051

Discussion and Analysis of Treating Scleroderma from the Perspective of Deficiency Theory

LI Simin, ZHANG Xizhao, BAO Jie

Abstract: To discuss the etiology and pathogenesis of scleroderma from the perspective of deficiency theory, and to put forward that the primary cause of scleroderma is deficiency, mainly involving the four organs: lung, spleen, kidney and liver. Lung deficiency is the main cause of the disease, and kidney deficiency, spleen deficiency and liver deficiency are the important factors contributing to the disease. The long illness can cause damage to yin-blood, generation of turbid phlegm, accumulation of static blood, and malnutrition of the skin. The focus of the treatment is to supplement the deficiency of the above-mentioned organs and to promote the balance of qi, blood, yin and yang.

Keywords: Scleroderma; Etiology and pathogenesis; Treating from the perspective of deficiency theory

[收稿日期] 2017-02-09

[作者简介] 李思敏 (1989-), 女, 中医师, 研究方向: 中医内科。

[通信作者] 包洁, E-mail: 546947746@qq.com。

硬皮病是一种慢性、以皮肤增厚和纤维化为特征并累及多个系统的结缔组织病^[1]。本病主要累及皮肤、肌肉、肺脏、胃肠道和肾脏等系统，其发病率仅次于类风湿关节炎与系统性红斑狼疮，育龄妇女为高发人群，其发病机制可能与血管炎、纤维化及自身免疫功能紊乱等相关^[2]。严重者可出现吞咽困难、肺纤维化、肾功能不全等，极大地危害了人体健康。临床上一般多采用糖皮质激素和免疫抑制剂，但疗效不一^[3]。

根据硬皮病临床及病理表现，中医学将其归于肌痹、皮痹等范畴^[4]。巢氏在《诸病源候论》曰：“痹者，其状肌肉顽厚，或肌肉疼痛，由血气虚则受风湿而成此病。日久不愈，入于经络，搏于阳经，亦变全身手足不遂。”笔者认为，硬皮病的根源为虚，素体亏虚或久病致虚，气血不足，卫外不固，腠理不密，外邪乘隙侵袭，阻于皮肤肌肉之间，以致营卫不和，经络阻隔，痹塞不通，日久耗伤阴血，痰浊内生，瘀血内停，肌肤失养，脏腑失调。故临床治疗多可从虚字立法，现探讨如下。

1 病因病机

1.1 肺虚与硬皮病 肺主皮毛，如《素问·痿论》曰：“肺主身之皮毛”。《难经·二十四难》曰：“手太阴气绝，即皮毛焦。太阴者，肺也，行气温于皮毛者也”。《素问·刺要论》曰：“是故刺毫毛腠理无伤皮，皮伤则内动肺，肺动则秋病温疟，渐渐寒栗。”由此可见，皮毛赖以肺的精气来滋养和温煦，其功能的实现源自于肺气的宣发，肺与皮毛在生理上是相生相映，当肺气亏虚时，不能输精于卫气达皮毛，皮毛就会出现憔悴枯槁、肌表不固等现象。再者，肺朝百脉，辅心行血及主卫外。当肺气亏虚，不仅会影响血的生成，导致皮毛腠理失于血的滋养，还会无力推动血行，导致瘀血内生，引起气失宣降，气机不畅，津液输布失常，终致皮毛肌腠及内脏组织失荣受损，出现皮毛枯槁、变硬如革、雷诺现象、肺动脉高压、毛细血管扩张等血瘀证候^[5]。另从胚胎学角度看，有学者以肺与皮肤均由外胚层发展而来，佐证肺主皮毛的理论，而硬皮病患者皮肤的主要病理改变表现为皮肤的附属器结构(汗腺、毛囊)、厚度等变化^[6]；且硬皮病的患者均有不同程度的弥散功能低下、通气障碍^[7]，为皮毛病变累及肺提供了实验与临床依据。可见肺虚是引起硬皮病的主要原因。

1.2 脾虚与硬皮病 脾为后天之本，主运化水谷，为气血生化之源，在体合肌肉主四肢。在生理上，脾胃功能正常，饮食水谷得以运化，气血生化有源，气血是人赖以生存的基础，气血共调是人体各脏腑各司其职的条件，是维持人体健康的基础。当脾胃虚弱，不能发挥腐熟、运化水谷的功能，则气血无以化生，全身肌肤及脏腑均失于濡养，出现皮毛枯槁、变硬如革等症。脾又主运化水湿，为一身气机之枢纽，对人体津液代谢和输布有调节和推动作用。脾胃功能正常，则水湿以化，若脾胃虚弱，则气机升降失常，使清阳不升，浊阴不降，全身脏腑经络气机失畅，痰浊内生，凝于皮肤、阻滞经络及气血、影

响脏腑，从而引起皮肤硬化萎缩，导致硬皮病的各种病症^[8]。

1.3 肾虚与硬皮病 肾为先天之本、元气之根，主藏精气，是天癸化生之源，一身阴阳之根。肾阳有温养脏腑的作用；肾阴有滋润机体的作用，肾之阴阳平衡则各脏腑之阴阳亦处于稳态。当肾阳不足时，阳气失于温煦，血得不到温煦则凝滞，或固摄无权而外溢，或无力推动血行，皆可形成瘀血，瘀阻于皮肤、肌肉、脉络、筋骨、脏腑等，则出现皮肤肿胀、发硬、萎缩，肌肤甲错，麻木不仁；或肌肉萎软而萎缩、肌力下降，刺痛不已；或脏腑瘀阻受损。而肾又主司水液代谢，若肾气不足，气化不利，水液内停，化生痰浊，而痰浊凝于皮肤、经络、气血、脏腑，日久耗伤精气，损伤先天之本，阴寒内生则会加重脏腑虚损，肌肤失荣，导致硬皮病的各种病症。

1.4 肝虚与硬皮病 肝主藏血，主痛，在体合脉，主疏泄，司运动。《素问·痹论》曰：“痹在于骨则重，在于筋则屈不伸，在于脉则血凝而不流。”肝血不足，则脉络空虚，致筋脉失养，出现关节疼痛、手足拘挛、活动不利等；肝失疏泄，则气机郁滞，气化不能，升降运动受阻，水液停蓄而成痰，脉道闭阻，气血壅滞，瘀血内停，故血不能容全身，则出现皮毛枯槁、变硬如革、经脉失养等各种病症。

综上所述，硬皮病的病性特点主要是素体亏虚或久病致虚，主要涉及肺、脾、肾、肝四脏，肺虚是本病发病的主要原因，肾虚、脾虚、肝虚也是重要因素。

2 辨证论治

对于硬皮病的治疗，《内经》曰：“劳者温之，损则补之。”此言从虚论治，为本病的治疗原则。

2.1 从肺虚论治 主症：皮肤紧绷，不易提拉，不可捏起，发硬或如皮革，关节屈伸不利且疼痛，畏寒，面色无神，精神不佳，四肢厥冷，张口困难，胸闷，干咳，指尖皮肤溃破，气短疲乏，便秘或便溏，易出汗，舌质暗红，舌中有斑点，舌边有瘀斑、瘀点，脉象沉细无力或沉涩。治法：补益肺气，清瘀通络。方用《永类钤方》补肺汤加减，常用药物为人参(党参)、黄芪、熟地黄、五味子、紫菀、桑白皮、五味子、厚朴、当归。

2.2 从脾虚论治 主症：皮肤(眼睑、面部及手背)发紧、肿胀、坚硬，多呈粉红色或黑白相间，面无表情，口唇变薄，鼻尖耳薄，四肢关节疼痛，乏力倦，形体羸弱，少气懒言，食纳减退，吞咽困难、进食硬物易梗阻、腹胀便溏，舌淡苔白，脉虚细无力。治法：健脾益气，利湿清热。方用归脾汤加减，常用药物为人参(党参)、黄芪、当归、生姜、大枣、白术、茯苓、薏苡仁、黄芩。

2.3 从肾虚论治 主症：周身皮肤发硬，眼睑不合，口唇缩小，指(趾)端青紫，伴有关节疼痛，腰酸膝软，毛发稀疏、脱落，肢体痿软，畏寒肢冷，肤干少汗，面色黧黑或白，大便溏泻，小便清长，性欲减退，遗精阳痿或月经紊乱，舌淡胖、苔薄白，脉沉细无力。治法：温肾补阳，散寒通滞。方用阳和汤

加减。常用药物为熟地黄、鹿角胶、肉桂、姜炭、麻黄、白芥子、淫羊藿、仙茅、杜仲、续断、细辛、巴戟天、鹿角片、附子、甘草。

2.4 从肝虚论治 主症：局部皮肤紧绷、肿胀，吞咽困难，四肢麻木不仁，痿软无力，关节拘急不利，爪甲干枯不容，视物模糊或眼花，手足蠕动，步履艰难，伴有情绪抑郁烦躁，精神倦怠，眩晕耳鸣，舌淡、苔白，脉弦细。治法：补肝养血，理气解郁。方用《医宗金鉴》补肝汤加减。常用药物为当归、川芎、白芍、甘草、木瓜、香附、郁金、熟地黄、知母、龟板、枸杞子、黄柏。

3 结语

《诸病源候论》曰：“风湿痹痛之状，或皮肤顽厚，或肌肉酸痛，此证由于素体气血虚弱，卫外不固，腠理不密，外感六淫之邪而成痹阻，致发热关节酸痛，皮肤受损，则肿厚苍白而为皮痹。”中医学理论认为，硬皮病本质是因为素体亏虚而导致机体的气血、阴阳等失调所致。所以治疗应当着重于补其不足，或补脾肺，或补肝肾，使气血、阴阳等归于平衡，从而起到治疗作用。

[参考文献]

[1] Greenblatt MB, Aliprantis AO. The immune pathogen-

esis of scleroderma: context is everyting [J]. Curr Rheumatol Rep, 2013, 15(1): 297.

[2] 孔海云. 现代自身免疫病学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1996: 225-240.

[3] Clements PJ, Furst DE, Wong WK, et al. High-dose versus low-dose D-penicillamine in early diffuse systemic sclerosis [J]. Arthritis Rheum, 1999, 42: 1194

[4] 刘邦民, 坚哲, 高天文. 浅谈“寒邪”与硬皮病[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2015, 14(1): 30-32.

[5] 董丹丹, 陈剑梅, 钱先. 补肺清瘀法治疗硬皮病机制探讨[J]. 江苏中医药, 2015, 47(3): 17-18.

[6] Nanayakkara P. 中国传统医学中肺与皮毛的关系[J]. 国外医学: 中医中药分册, 1982, 4(3): 54.

[7] 刘又宁, 朴哲龙, 张余, 等. 结缔组织病 40 例呼吸功能测定与分析[J]. 中国人民解放军军医进修学院学报, 1986, 10(4): 340-342.

[8] 陶茂灿, 关天容, 宋欣伟. 宋欣伟从寒盛痰瘀探讨硬皮病的病因病机[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(6): 409-410.

(责任编辑: 冯天保)

从《女科撮要》论薛己的妇科学术特色

毛文静, 沈劼

南京中医药大学中医药文献研究所, 江苏 南京 210046

[关键词] 薛己; 女科撮要; 妇科; 学术特色

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 09-0157-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.09.052

薛己(约 1487-1559), 字新甫, 号立斋, 明代著名医家。薛己一生著作颇多, 《女科撮要》是其在妇产科方面的主要著作之一。全书共分为两卷, 卷上论经、带及乳痛、癰疮等共计 15 种杂证及其证治和方药, 每种疾病还附上其所诊治的相关医案和治疗经验罗列卷末, 共计 183 个。卷下论胎产诸疾及其证治和方药, 涉及保胎、小产、产中及产后等方面。全书集

理、法、方、药于一体, 每章先言病机, 辨证分型, 而后根据不同证型予以相应的治法和方药, 条理清晰, 言简意赅, 与临床联系密切, 实用性强, 是薛氏妇产科临证经验的荟萃, 对明代江苏地区的妇产科发展起着重要的推动作用。笔者就薛己的辨证原则、治疗特色、外治治法和用药特点等方面, 简述如下。

[收稿日期] 2017-03-02

[基金项目] 江苏高校优势学科建设工程资助项目 (PAPD)

[作者简介] 毛文静 (1993-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 古代江苏地区妇科医家著作及其学术思想的挖掘研究。

[通信作者] 沈劼, E-mail: shenjie73@126.com。