

泻心汤类方治疗上热下寒型皮肤病文献研究

袁姣姣¹, 徐国梅²

1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029

[摘要] 泻心汤类方是仲景经方代表之一, 临床常用于脾胃肠道相关疾病中, 但根据中医异病同治的特点, 皮肤病有形于外, 必诸于内, 皮肤病的发生也是内伤杂病的反应, 故泻心汤类方也可广泛运用于皮肤病的治疗。本文整理泻心汤类方在上热下寒型皮肤病治疗中的运用, 供临床参考。

[关键词] 皮肤病; 经方; 泻心汤; 上热下寒; 综述

[中图分类号] R289 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 02-0053-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.02.015

Literature Research on the Application of Analogous Prescriptions of Xiexin Tang in Dermatitis of Upper-heat and Lower-cold Type

YUAN Jiaojiao, XU Guomei

Abstract: Analogous prescriptions of Xiexin tang are representative among the classical prescriptions by ZHANG Zhongjing, which are commonly applied in such diseases related to the spleen, stomach and intestine. According to the characteristics of treating different diseases with the same therapy in Chinese medicine, however, dermatosis is also the reaction of endogenous miscellaneous diseases since it manifests itself externally while originated internally. Therefore, analogous prescriptions of Xiexin tang can be widely adopted in the treatment for dermatosis. This article sorted out the application of analogous prescriptions of Xiexin tang for dermatosis of upper-heat and lower-cold type, thus to provide clinical reference.

Keywords: Dermatitis; Classical prescription; Xiexin tang; Upper heat and lower cold; Review

泻心汤类方出自东汉张仲景的《伤寒论》, 包括半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤、大黄黄连泻心汤、附子泻心汤等, 用于治疗寒热错杂、脾胃升降失调所导致的心下痞等证。5个泻心汤虽都治疗痞证, 但其方证各有特点。半夏泻心汤降逆和胃, 主治湿热互结之痞满较甚; 生姜泻心汤消滞散水, 主治水热互结, 痞满呕吐; 甘草泻心汤补中止利, 主治胃气虚弱, 痞满下利; 大黄黄连泻心汤泻热消痞, 主治胃气壅滞之热痞; 附子泻心汤扶阳泄热, 主治胃热气滞兼卫阳不固之痞证兼有表虚。在皮肤病的临床运用上, 根据现代人体质特点, 单纯实证虚证、单纯热证寒证少见, 常以虚实相兼、寒热错杂为特点, 多出现上热下寒证。治疗以半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤等多见, 且在辨证准确的前提下, 灵活选方加减往往能获得不错的效果。

1 半夏泻心汤

半夏泻心汤由半夏(洗)半升, 黄芩、干姜、人参、甘草

(炙)各3两, 黄连1两, 大枣(劈)12枚组成。上7味, 以水1斗, 煮取6升, 去滓, 再煎, 取3升, 温服1升, 日3服。半夏、干姜祛饮止呕, 黄芩、黄连解痞止利, 饮留邪聚, 均由于胃气不振, 故补之以人参, 和之以甘草、大枣, 此为呕而肠鸣、心下痞硬之主方^[1], 具有寒热并用, 沟通阴阳, 辛开苦降, 调畅气机升降的特点。临床根据半夏泻心汤方义及病机特点, 将其灵活化裁, 广泛用于内、外、妇、儿等各科疾病。

1.1 湿疹 陈雁黎^[2]运用半夏泻心汤治疗2例慢性湿疹长期不愈的患者, 分别辨证后予半夏泻心汤原方加茯苓、陈皮、薏苡仁、紫苏叶各7剂明显好转, 14剂后诸症痊愈。孙欣^[3]认为中焦不调, 气机升降失常, 内湿生成, 湿邪泛溢肌肤, 致皮肤出现水疱渗出。运用半夏泻心汤加赤芍、牡丹皮、豆蔻、砂仁、茯苓、泽泻、生牡蛎、白癣皮、白花蛇舌草、连翘、金银花, 治疗寒热错杂, 湿邪泛溢肌肤之湿疹。列举患者湿疹6月余, 四肢及腰腹部散在红色丘疹水疱, 时有渗出, 部分已结淡黄色

[收稿日期] 2018-07-29

[作者简介] 袁姣姣 (1994-), 女, 住院医师, 研究方向: 中西医结合治疗皮肤病。

[通信作者] 徐国梅, E-mail: 1583691475@qq.com。

痲，以双下肢为重，伴瘙痒，夜间加重，脘腹胀满欲呕，烦躁易怒，纳差，小便短赤，大便日行2~3次便溏，舌淡苔黄腻，脉弦数。服7剂后诸症明显减轻，渗出减少，前方继服7剂后痊愈。

1.2 痤疮 刘爱民^[4]认为面部出红丘疹及粉刺，除教材中肺经风热、肠胃湿热、痰湿瘀滞3型外，肺经蕴热兼脾胃虚寒，即上热下寒证，可选用半夏泻心汤加减治疗。此证患者临床上常表现为形体瘦弱，自幼多病，面部丘疹、粉刺，或有脓疱，饮冷则胃痛不适，或大便溏泻，畏寒肢冷；舌淡白或淡红，边有齿印，苔白腻或淡黄腻，脉细弱。方用黄芩、黄连清上焦热，党参、干姜、姜半夏、陈皮、炙甘草温中健脾、和胃止呕，加连翘、蒲公英解毒散结，桔梗宣肺，炒枣仁养心安神，药证相合，用药精当，收效迅速。陈明岭^[5]认为痤疮与肺经风热相关。列举治疗青年女性痤疮患者，初诊时虽见其面部皮损多而密集，色暗红，有脓头，一派火热炽盛之势，但其有“反流性食管炎”病史多年，纳食不佳，多食则反胃，大便稀溏，实属中土已虚在先，而虚实夹杂，自拟以简化泻心汤加减治疗，配合金银花、连翘、夏枯草、白花蛇舌草等清热泻火，加皂角刺宣透邪热，益母草活血化瘀，取效甚捷。熊晓刚^[6]临床上运用半夏泻心汤合金银花、蒲公英、连翘、丹参、红花、赤芍、夏枯草，随证加减，治疗寻常痤疮取得了较为满意的效果。

1.3 黄褐斑 孙欣^[7]认为现代大多数女性黄褐斑，辨证属于寒热错杂于中焦，而气血瘀滞于面部，寒热错杂则气机不利，血行不畅，治用半夏泻心汤加减，清胃热温脾阳，佐以活血化瘀之品，恢复脾升胃降功能，气血调和，色斑消退。刘爱民^[4]治疗女性面部出现淡褐色斑片5年的患者，辨证属寒热错杂，气血瘀滞。方用半夏泻心汤加减：姜半夏10g，黄连8g，干姜7g，党参12g，陈皮、玫瑰花、炙甘草各9g，生薏苡仁、丹参各20g，当归15g，7剂后色斑减轻，舌淡红，黄腻苔退去大半，连服60剂后色斑基本消退。

1.4 荨麻疹 孙欣^[7]运用半夏泻心汤加减治疗荨麻疹，认为女性患者抑郁肝气不舒，日久化热，出现烦热，紧张，易怒，红色风团是热在外在上，而脘腹冷痛，食冷便溏，脾肾阳虚于下，属于寒热错杂型，用半夏泻心汤加减，辛开苦降、调和寒热，虚寒得温而复，湿热得苦而除，肝气得疏而畅，脾、胃、肝的病态解除，功能恢复，风团自然消退而愈。

另外，在脂溢性皮炎、颜面再发性皮炎、荨麻疹的治疗上，半夏泻心汤也常辨证加减运用，均能收到良好疗效。

2 甘草泻心汤

甘草泻心汤由甘草(炙)4两，人参、黄芩、干姜各3两，半夏半升，黄连1两，大枣(劈)12枚组成，上7味，以水1斗，煮取6升，去滓，再煎取3升，温服1升，日3服。此于半夏泻心汤，增加缓急安中之甘草，故治半夏泻心汤证，中气较虚而急迫者^[8]。陈雁黎^[9]在整理胡希恕运用泻心汤的临床经验中，总结其运用甘草泻心汤加生石膏(半夏12~18g，黄连

3g、黄芩、党参/红参、干姜各10g、炙甘草12~15g，生石膏45~60g)治疗口腔溃疡、舌溃疡及口腔扁平苔藓，无论急性或慢性发作，均有良效，尤其是使用维生素B2无效者多有显效。同时结合临证，用甘草泻心汤加减(炙甘草15g，法半夏、黄芩、党参各10g，黄连、藿香各6g，薏苡仁24g，生石膏40g，鲜生姜3大片，大枣4枚)治疗长期不愈的严重口腔溃疡1例，5剂好转，7剂未再复发。

王玉贤等^[7]在治疗白塞氏病时，对于辨证属于阴虚毒热型的患者，考虑为热神津伤所致，口腔、外阴溃疡，下肢急性红斑结节，治以滋阴清热解毒，以甘草泻心汤加减，疗效显著。白彦萍根据《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病》第10条：“狐惑之为病，状如伤寒，嘿欲眠，目不得闭，卧起不安，蚀于喉为惑，蚀于阴为狐，不欲饮食，恶闻食臭，其面目乍赤、乍黑、乍白。蚀于上部则声嘎，甘草泻心汤主之。”^[8]，认为其不仅治疗狐惑之口腔溃疡，同时“蚀于上部”提示对于面部的火热性疾病有一定疗效。因此，治疗面部痤疮及毛囊炎时也可选用甘草泻心汤，其效尤佳。

喻桃等^[9]运用导赤泻心汤加减治疗口腔溃疡、扁平苔藓长期不愈的患者1例，初诊患者两颊黏膜及舌面白色网纹状损伤，黏膜可见发红、溃疡，舌糜烂、潮红，疼痛明显，严重影响进食。处方导赤散合泻心汤加减(生地黄15g，玄参12g，黄芩、竹叶、木通、赤芍、牡丹皮各10g，黄连、甘草梢各6g)。7剂后溃疡明显好转，基本无疼痛，35剂后症状消失，随访2月无复发。

吴积华等^[10]认为湿疹为脾虚失运之正虚兼风湿热邪蕴结之内实，虚实错杂，与甘草泻心汤主治虚实错杂、寒热互结的病机契合。运用内服甘草泻心汤治疗慢性湿疹90例的临床观察中，治疗组予甘草泻心汤，组成为炙甘草、半夏各24g，黄芩、党参、大枣各20g，干姜18g，黄连6g。随症加减，并以苦参、凌霄花开水冲泡后调糊外涂。每天1次，2周为1个疗程，疗程间隔3天，3个疗程停药观察。对照组内服当归饮子加减，疗程及外用药同前。治疗组治愈48例，好转36例，未愈6例，总有效率93.33%。对照组治愈40例，好转17例，未愈17例，总有效率81.12%，差异显著。

3 生姜泻心汤

生姜泻心汤由生姜(切)4两，炙甘草、黄芩、人参各3两，干姜、黄连各1两，半夏(洗)半升，大枣(劈)12枚组成。上8味，以水1斗，煮取6升，去滓，再煎取3升，温服1升，日3服。此于半夏泻心汤，减干姜量，加生姜量，故治半夏泻心汤证、寒饮较重、呃逆下利较甚者^[11]。黄新炎在分析《伤寒论》泻心汤证核心病机与辨证心法时，认为泻心汤证即寒热错杂痞证的基本体征包含面部或鼻部油光，易生皮肤湿疹、疮疖或脂溢性皮炎^[12]。同时例举了生姜泻心汤加减治疗风瘙痒(皮肤瘙痒症)1例，全身皮肤瘙痒伴腹胀满3月，辨证太阴胃虚，阳明里热伤津。胃不和，水热互结，气机升降失和，津血滞表，营

卫不和。方药予半夏泻心汤加减(早半夏 18 g, 干姜、黄连各 5 g, 生姜、党参、炙甘草各 15 g, 红枣 6 枚, 防风、浮萍各 10 g), 7 剂后全身皮肤瘙痒逐渐减轻。

4 总结

4.1 泻心汤类方原方剂量的现代折合 泻心汤类方在临床上运用广泛,但在半夏原方古代剂量与现代剂量的折合中,往往因各家争议,临床应用不明确。现根据刘敏等^[12]在考证容量古今折算标准的基础上,采用文献考证药物品种、产地、炮制与药物实测相结合的方法,并利用数据统计学处理,对仲景方中以体积和个数单位计量的半夏用药比例开展研究,得出仲景方中半夏当为天南星科植物三叶半夏干燥根茎的生用品经水洗而成,认为半夏半升(100 mL)为 61.29 g。然而临床上,各家使用半夏结合国家药典,以及具体病情合理掌握药量。如胡希恕主张半夏泻心汤中半夏 6 钱,黄芩、干姜、人参各 3 钱,黄连 1 钱,炙甘草 2 钱,大枣 4 枚^[13]。结合剂量转换,1 钱折合现代剂量为 3 g,故临床运用半夏泻心汤的剂量多为半夏 18 g,黄芩、干姜、人参各 9 g,黄连 3 g,炙甘草 6 g,大枣 4 枚。方剂学中半夏泻心汤的现代剂量为半夏 12 g,黄芩、干姜、人参、炙甘草各 9 g,黄连 3 g,大枣 4 枚^[14]。临床上多结合具体情况,辨证论治,调整药物剂量,合理运用。

4.2 泻心汤类方证与皮肤病的关系 病机及临床表现上,泻心汤证是厥阴病寒热错杂痞证的代表方证,以上热下寒,水热互结,中焦气机失运为病机特点,上焦郁热除表现为汗出,心烦,口干口苦外,在皮肤上也可以表现出头面部油光,易生皮肤湿热、疖肿,与脂溢性皮炎、痤疮、口腔溃疡等皮肤疾病的临床表现。中焦胃虚饮停,气机升降失调,水热互结而成痞证,表现为心下痞硬,但满而不痛,湿热泛溢肌肤而出现水疱、渗出、红斑,与皮肤湿疹、皮炎等的临床表现相似。下焦水热互结,水饮逆乱,出现干噎食臭,干呕,肠鸣,下利或大便黏腻不爽,此外湿热下注,也可出现足癣、黄水疮等相关的水疱、渗出、糜烂等皮疹表现,临床参考舌脉,舌质红,苔黄腻/厚,脉滑数,属湿热内蕴之象。而皮肤病的病因病机中寒、热、湿、饮食劳倦等与泻心汤证寒热错杂、水热互结的病机特点相似,寒邪致病皮疹色淡,或青紫,可见风团,斑疹,浮肿,硬结等;热邪致病特点为皮损颜色鲜红,肿胀,灼热,可出现血疱、脓疱、糜烂、溃疡等,自觉瘙痒或疼痛;湿邪致病特点为皮肤水肿、水疱、丘疱疹、糜烂、渗液、瘙痒等;饮食不节久伤脾胃,致运化失调,湿浊蕴阻肌肤,出现湿疮、隐疹等。寒热错杂,湿邪内蕴,皆为内寒、内热、内湿之邪,可由寒饮直中,饮食劳倦所致,脾胃虚弱,水谷不得运化,水饮痰湿内生,郁久化热于上,饮停耗伤阳气,脾胃阳虚而寒在下^[15]。

治则上,泻心汤方中,治痞以半夏主治寒热饮结聚之心下痞硬,清上热以芩连为主,温下寒以姜桂等为主,护胃安中以参草枣为主;半夏、干姜、黄芩、黄连相配伍,寒热并用,辛开苦降,清热燥湿。临床中皮肤病如痤疮、湿疹等属脾虚湿

热内蕴者,多予以健脾化湿,或清热利湿等治法,可酌情使用清热药、化痰药,如泻心汤方中黄芩、黄连、半夏等。

综上,根据中医异病同治及皮肤病“有形于外,必诸于内”的特点,泻心汤类方不仅适用于内科病症,还应当扩大其临床运用范围,不拘泥于一方,不局限于一病。临床辨证辨病结合,除关注皮疹相关表现外,还应结合整体,注重从望、闻、问、切中提取病机,注重整体观念与辨证论治相统一,重视理、法、方、药相统一,以经方为基础,灵活运用,以期收到良好的治疗效果。

【参考文献】

- [1] 冯世纶,张长恩.胡希恕病位类方证解[M].北京:中国中医药出版社,2018:226.
- [2] 陈雁黎.胡希恕半夏泻心汤的临床应用[C]//中华中医药学会,北京:[出版者不详],2018.
- [3] 孙欣.半夏泻心汤加减治疗皮肤病体会[J].内蒙古中医药,2016,10(12):40.
- [4] 闫爱利,刘爱民.刘爱民教授运用半夏泻心汤治疗皮肤病验案举隅[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2011,10(1):35.
- [5] 张衡,唐明秀,钟如彬,等.陈明岭简化泻心汤治疗皮肤病经验[J].中医药临床杂志,2017,29(11):1840.
- [6] 熊晓刚.半夏泻心汤用治皮肤病验案举隅[J].国医论坛,1997,12(6):13.
- [7] 王玉贤,尤晓苏.中西医结合治疗白塞病的疗效观察[J].中华医学实践杂志,2006,5(10):1136.
- [8] 袁畅伟,刘文静,齐潇丽,等.白彦萍运用经典方治疗皮肤病心得[J].中华中医药杂志,2016,31(8):3138-3140.
- [9] 喻桃,丁素先,张玉环.导赤泻心汤治疗顽固性口腔扁平苔藓验案1则[J].新中医,2007,39(5):74.
- [10] 吴积华,李征.甘草泻心汤治疗慢性湿疹90例[J].中医临床研究,2016,6(4):125.
- [11] 黄新炎.经方治疗慢性荨麻疹举例分析[C]//浙江省医学会.2016年浙江省皮肤病学学术年会论文汇编,丽水:[出版者不详],2016.
- [12] 刘敏,郭明章,李宇航,等.仲景方中半夏用药剂量及配伍比例研究[J].北京中医药大学学报,2010,33(6):365.
- [13] 陈雁黎.胡希恕伤寒论方证辨证[M].北京:中国中医药出版社,2018:197.
- [14] 李冀.方剂学[M].北京:中国中医药出版社,2012.
- [15] 瞿幸.中医皮肤性病学[M].北京:中国中医药出版社,2009:10.

(责任编辑:冯天保,钟志敏)