黄煌运用柴苓汤加减治疗面部皮炎医案1则

任卉[1]，彭健[2]，王力军[1]

1. 无锡市中医医院皮肤科，江苏 无锡 214071；2. 无锡市中医医院龙砂研究院，江苏 无锡 214071

［关键词］面部皮炎；变态反应性皮肤病；柴苓汤；黄煌
［中图分类号］R249　［文献标志码］B　［文章编号］0256-7415（2024）06-0036-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2024.06.007

黄煌教授是第二届全国名中医、江苏省第三批老中医药专家学术经验指导老师，长期致力于经方的推广和应用，擅长运用经方治疗疑难病。笔者有幸跟随其门诊，现整理黄煌教授运用柴苓汤加减治疗面部皮炎医案1则，介绍如下。

面部皮炎主要是指发生在面部、以瘙痒性、复发性和慢性化倾向为特征的皮肤炎症，属于炎症性皮肤病的范畴。病因复杂，可由遗传、光敏、变应原、治疗等引起，发病机制上多与超敏反应有关[1]。该病治疗手段有限，严重影响患者生活质量。控制皮损，减少患者发作频率对面部皮炎患者来说意义重大。

薛某，女，50岁，2021年12月25日初诊。患者1年半前出现双眼睑红肿，反复发作，疲劳、吃海鲜易引发，口渴喜饮，每天饮水3 000～4 000 mL，自产后出现颈肩关节疼痛，平素怕冷，晨起全身僵硬。当地三甲医院查抗核抗体、皮肌炎相关抗体、抗中性粒细胞抗体（ANCA）相关抗体均为阴性。口服抗组胺药、中药、艾灸均改善不明显。无系统疾病史。患者拒绝激素治疗。求诊于黄煌教授，症见：形体中等，面黄少泽，双眼睑红肿脱屑（见图1），瘙痒，伴紧绷感、灼热感，口渴、饮水多、易醒、多噩梦、尿频、大便稀，腹诊有振水音、脐跳。舌红、苔薄腻，脉弦。方以柴苓汤加减，处方：荆芥30 g，防风、柴胡、白芍、茯苓、猪苓、白术、泽泻、红枣各20 g，黄芩、姜半夏、党参、桂枝各15 g，甘草、黄柏各10 g，干姜5 g。每天1剂，水煎。嘱患者精神放松，外出做好防护。

2022年1月7日二诊：药后双眼睑色淡，肿胀较前缓解，脱屑，仍感瘙痒，无紧绷感无灼热感，饮水量减少，易醒改善，噩梦减少。但服药期间食用羊肉后双眼睑红肿又有反复。腹诊腹部振水音，脐跳。舌红、苔薄。原方续服。

2022年1月30日三诊：近1个月来复发4次，双眼睑红肿较半月前加重，饮水量明显减少，易醒噩梦均减少，尿频次数减少。腹诊腹部振水音，脐跳。舌红、苔薄。原方续服。

2022年3月15日四诊：因之前出现症状反复，尝试其他中药及艾灸治疗，改善不明显。遂来继续求诊。就诊时双眼睑对称性淡红斑，水肿明显。一般情况可，饮水量、尿频、睡眠情况均较首诊时明显改善。腹诊腹部振水音，脐跳。舌红苔薄。原方续服。

随访1年，双眼睑局部淡红斑，面积较前明显缩小，轻微肿胀，鳞屑（见图2）。一般情况可，无明显不适，大便正常，睡眠改善，腹诊无振水音。

按：本例患者以双眼睑红肿，口干饮水多、胃内振水音、大便稀为主要症状，说明其体内有水饮。《伤寒论》“太阳病，发汗后，大汗出，胃中干，烦躁不得眠，欲得饮水者……若脉浮，小便不利，微热消渴者，五苓散主之”等诸多条文中，提示五苓散以渴、烦、小便不利为主症，临床以“太阳表

［收稿日期］2023-05-17
［修回日期］2024-02-04
［作者简介］任卉（1986-），女，医学硕士，主治中医师，E-mail：551619707@qq.com。

虚证兼见心下停饮，小便不利者”为辨证要点。太阳表邪随经入腑，阻碍膀胱之气化功能，气不化而水不出，因而小便不利；气化不利，水道失调，水液滞留胃部无法下达小肠，可见胃内振水音；水湿并走大肠则见大便稀溏；水饮内阻，津液不能上承，故口渴喜饮，饮后不能化津解渴；眼睑水肿为水上迫之候。风为阳邪，其性开泄，易袭阳位，故头面受损多与风邪有关；风为百病之长，为阳邪，其肿宣浮，携热邪侵犯人体，故患部皮色可见红肿。风邪亦可致其腠理疏泄而开张，外邪侵袭在表之太阳经，正邪交争于表，太阳经气不利，出现太阳表虚之症候。患者饮停于内和面部皮肤腠理开泄的症状与五苓散证相符，故用之。

本例患者还以反复发作为疾病特点。《伤寒论》曰：“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下。正邪分争，往来寒热，休作有时，嘿嘿不欲饮食……小柴胡汤主之。”邪气袭主表之太阳经后，与体内正气相争，外感之邪气若不能在太阳经得以及时疏解，可向里隐于表里之间的少阳经。少阳受邪，枢机不利，邪气在少阳经中时与正气相争于里经，时与正气相争于表经，正邪分争，进退于表里之间，互有胜负，呈现休作有时的特点[2]，可引申为疾病反反复复的状态，适用于反复发作的过敏性疾病。黄煌教授也指出，往来寒热条文应该聚焦于“往来”，而非“寒热”字面之意，方证仅停留在原文层次远远不够，要收集后世医家古方今用的应用经验，来建立和完善经方应用体系。《伤寒论》曰：“伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。”提示只要见到邪犯少阳的一部分主症，即可应用小柴胡汤。患者病程长达1年之久，症状反复发生，与小柴胡汤条文相符合，故用之。

本病与风邪相关，荆芥、防风均可以发散风寒、祛风散邪，配伍该两味药以祛风止痒。患者多年颈肩关节疼痛，晨起全身僵硬，加用黄柏、白芍，此为黄煌教授经验用药。黄煌教授认为黄柏善于治疗热痹，还可用于分泌物发黄如黄带、黄涕、黄汗、小便黄，皮肤红肿热痛，尿路感染，血小板疾病如血小板减少等。黄煌教授认为芍药主治挛急，以脚挛急、腹中急痛、身疼痛为多。其中，身疼痛多为腰背酸痛、四肢疼痛，白芍多用于痉挛性疾病[3]，故黄柏、白芍配伍可用于与免疫相关的关节痛如类风湿性关节炎、强直性脊柱炎等。黄柏提取物具有抗炎、免疫抑制作用[4]，黄柏及炮制品对关节炎具有一定的保护作用[5]。白芍提取物白芍总苷具有抗炎、免疫调节、保肝等作用，可通过多种途径抑制自身免疫反应，维持机体免疫耐受[6]。小柴胡汤原方用生姜，而本方黄煌教授改为干姜，考虑患者体内水饮聚集，取其温化水饮之功效。

黄煌教授选方用药主张方证相应，即根据患者客观存在的体征选择方药。在选方用药方面，黄煌教授反复强调原方最好用，原方最有效，加减有法度，不可以想当然的将多方组合或者按照理论推导用药，要遵循仲景的用药加减规律。本案中黄煌教授予柴苓汤加黄柏、白芍、荆芥、防风治疗，在治疗的1年时间里，患者诸多症状改善，并持续好转，每次就诊患者均有饮水、尿量、睡眠、皮肤表现或腹诊方面的改善情况。但是患者的关节疼痛和眼周淡红斑肿胀仍然存在，病情稳定，症状未完全祛除，黄煌教授选择守方用药，未进行加减。黄煌教授临床从整体把握，首诊判断准确，患者整体与局部的症状均得以缓解，疗效满意。

面部皮炎患者发病率极高。目前西医主要采用药物及光电治疗两种方式。光电有黄光和窄谱光（DPL）等，药物以口服抗组胺药物、外用钙调磷酸酶抑制剂、皮肤屏障修复剂的相关使用最多，药物治疗为首选。因面部皮炎不是单纯的组胺释放导致的疾病，涉及复杂的炎症反应，所以单纯通过抗组胺药治疗面部皮炎非常困难。口服激素有效，但存在停药复发及患者畏惧使用的情况，外用药物效果有限。中医药能改善面部皮炎患者角质层含水量、皮肤病生活质量、面部皮炎严重指数[7]，经方临床使用具有较大的潜在优势。

柴苓汤即小柴胡汤和五苓散合方，方名首见于金代李杲所编撰的《医方便懦》[8]。人参，经学者考证，当为桔梗科党参而非五加科人参。古代一般用此方治疗伤寒泄泻身热、伤风伤暑阳明疟、麻疹痘疮疝气等病证，症见身热、口渴、腹泻、小便不利等[9]。黄煌教授主张方证相应的治疗原则，将此方的方证归纳为病人面色黄，浮肿貌，或有色斑，舌胖大边有齿痕；怕风冷，皮肤痒或红疹，身体疼痛；食欲不振，口渴而不欲饮，或饮水即吐，嗳气腹胀，恶心呕吐，腹泻或大便不成形；小便不利，或肢体

水肿，或体腔积液。黄煌教授认为本方具有退热、利水、止泻、消肿的功效。临床适用于以水肿为表现的疾病，以发热腹泻为表现的疾病，自身免疫相关性疾病，泌尿系统纤维化疾病，五官科疾病等，尤其多用于自身免疫相关疾病[10]。实验研究发现，该方具有抗炎、减缓肾毒性、免疫调节、利尿、恢复下丘脑-垂体-肾上腺系统功能、类固醇样等药理作用，可以减少糖皮质激素的用量，亦可以减少患者在治疗过程中对类固醇制剂的依赖性。现代临床用于治疗急性肺挫伤、肾病综合征、肝硬化腹水、骨折术后水肿、风湿性关节炎、多种女性疾病等[11]。国外研究显示，该方不良反应主要集中在药物性肺炎和膀胱炎，肾功能不全患者慎用[8]。面部皮炎本因免疫异常，以面部皮肤泛红发热、肿胀、反复发作为特点，与柴苓汤调节免疫，改善水液代谢作用基本相符合。故柴苓汤可以用于面部皮炎的治疗。

面部皮炎是一组急慢性皮肤炎症，病程中免疫性机制和非免疫性机制均可能参与。病理变化主要是表层出现细胞间水肿及细胞内水肿，其浅层有毛细血管扩张、水肿及单核细胞浸润的变态反应性的炎症[12]。临床表现为面部出现红斑水肿，症状反复，多伴焦虑烦躁等。本病起病或因皮肤屏障受损，或本不耐受外界刺激物，致正邪分争，枢机不利，疏泄失职，胆木横逆，木邪犯土，脾胃受害，出现嘿嘿不欲饮食等证。邪滞少阳经脉，胆火上炎，上扰心神则心烦。肝胆气郁，疏泄失职，或见神情嘿嘿而寡言。气郁化火，心绪烦乱，心肝火旺，伏于血分而致血热，血分有热，热为阳邪，向上蒸腾，发于体表，燃红发斑。脾胃受损，运化失常，水湿内停，郁而化热，湿热上泛，熏蒸肌肤，故红斑皮疹遍及颜面。正气虚弱，无力抗邪，风邪入里，袭于半表半里之少阳经，致病情缠绵难愈。当正邪时而交争于表经，时而入于里时，则表现出休作有时的特点。面部皮炎患者发病前后多有精神抑郁或烦躁等“因病致郁”和“因郁致病”的表现。中医学认为，属少阳枢机不利，肝气郁结，郁而化火，上熏面部，而发为本病。小柴胡汤为少阳病主方，能疏肝解郁，具有镇静、抗抑郁焦虑的作用。其经典的四大主症包含了面部皮炎的临床表现。同时条文“有柴胡证，但见一证便是，不必悉具”提示了本病可以使用小柴胡汤。患者虽然不全部伴有水停消化道症状，但其水液不循常道，蓄积于皮下，表现为面部水肿的机理，与五苓散治疗与“湿”相关证候相符。综上，面部皮炎有使用柴苓汤的指征。

黄煌教授还常用另一张柴归汤治疗免疫相关性疾病。柴归汤由小柴胡汤和当归芍药散组成。因该方含有小柴胡汤，故适用于疾病反复发作，时进时退，与小柴胡汤证的“往来寒热”“休作有时”同义。因含有当归芍药散，故多用于女性，伴有月经失调，或周期参差，或闭经，其人大多脸色黄，或浮肿，或便秘，或腹泻，或腹痛，或心悸，或头痛，与当归芍药散证相符。从病机角度分析，该类人群不是一个方面的问题，而是气、血、水、肝、脾、肾都失调，体内还存在风、寒、湿、热等，无法用某一种证型来概括。西医检查常发现有免疫状态、内分泌、植物神经等功能的紊乱。该方的方证归纳为中青年多见、形体中等、肤色偏黄、干燥少泽、颜面黄暗常有黄褐斑，或浮肿貌。对不适症状的体验细致，主诉繁多，乏力疲劳和冷感明显。常见症状如恶风怕冷、手脚冰凉，关节与肌肉酸痛、晨僵。常伴头晕心慌睡眠欠佳。易患疾病谱：易感冒，易出现过敏性症状(喷嚏鼻痒、皮肤瘙痒、目痒干涩)或罹患自身免疫性疾病，易出现经前紧张综合征，月经失调，经量减少、经色暗。临床适用于自身免疫性疾病，变态反应性疾病，神经内分泌失调等疾病。两者鉴别点在于柴归汤女性使用几率稍高一些，多伴有面部色斑及月经失调方面问题。



图1　双眼脸红肿



图2　双眼脸局部淡红斑

此案患者面部出疹1年余，多方诊治乏效，已成顽症痼疾。予柴苓汤加减使其明显缓解且病情稳定，乃基于方证相应理论的科学性和实用性。

本方是治疗面部皮炎的有效方，笔者在荨麻疹、过敏性皮炎、玫瑰痤疮、特应性皮炎中均有成功案例，使用原则是方证相应。该类疾病病程越长，程度越重，效果越好。但是此方是否能成为治疗过敏性皮肤病专方，还有待于进一步研究。

[参考文献]

[1] 宋志强，郝飞. 面部皮炎的诊断思考[J]. 中华皮肤科杂志，2017，50(8)：609-612.
[2] 潘立文，丁昭莉，赵桂刚，等. 从少阳经论治慢性荨麻疹[J]. 吉林中医药，2018，38(8)：876-879.
[3] 黄煌. 张仲景50味药证[M]. 北京：人民卫生出版社，2004.
[4] 侯小涛，戴航，周江煜. 黄柏的药理研究进展[J]. 时珍国医国药，2007，18(2)：498-500.
[5] 林浩，姚平立，周先建，等. 黄柏炮制前后对大鼠抗关节炎作用的影响[J]. 中药材，2023，46(2)：349-352.
[6] 汪娟，王芳. 白芍总苷治疗自身免疫性疾病的研究进展[J]. 医学综述，2021，27(22)：4481-4485.
[7] 张晓林. 清消法治疗湿热型面部皮炎的随机、对照试验研究[D]. 北京：北京中医药大学，2019.
[8] 林欣满. 柴苓汤方证的研究[D]. 南京：南京中医药大学，2022.
[9] 何永明. 柴苓汤方证研究[D]. 南京：南京中医药大学，2009.
[10] 黄煌. 黄煌经方使用手册[M]. 4版. 北京：中国中医药出版社，2020：30，297.
[11] 郭秀春，李芳芳，朱晓娣，等. 柴苓汤的药理作用及临床应用研究进展[J]. 中成药，2015，37(5)：1075-1079.
[12] 毕鸣晔. 当归饮子加减联合靓芙康复贴敷料治疗女性颜面再发性皮炎的临床疗效观察[D]. 南京：南京中医药大学，2016.

（责任编辑：刘淑婷）

《新中医》杂志稿约

《新中医》是由广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的中医药学术期刊，1969年创刊。标准刊号：ISSN 0256-7415，CN 44-1231/R，2020年由原月刊改为半月刊，期刊代号，国内：46-38，国外：SM186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范，对来稿做出如下要求。**一、征稿内容**　实验研究、网络药理学、用药规律、文献综述、经方古方、临床证治、肿瘤研究、针灸推拿、特色疗法、调研报告、思路方法、名医传承、经典古籍、临证医案等。**二、来稿要求**　主题鲜明，论点明确，论据充分，文字精炼，内容真实，资料可靠，数据准确，数据比较应做统计学处理。**三、来稿格式**　参照本刊格式。**四、投稿方式**　在线投稿。投稿时需同时上传单位投稿证明。网址：http：//xzy.ijournal.cn。**五、文责自负**　作者如有侵权行为，本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》，本刊对文稿有修改权、删节权，修改稿未按时寄回视作自动撤稿。**六、稿件采用**　需与编辑部签订论文著作权转让书，并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址：广州市番禺区广州大学城外环东路232号广州中医药大学办公楼。邮编：510006。电话：020-39354129。