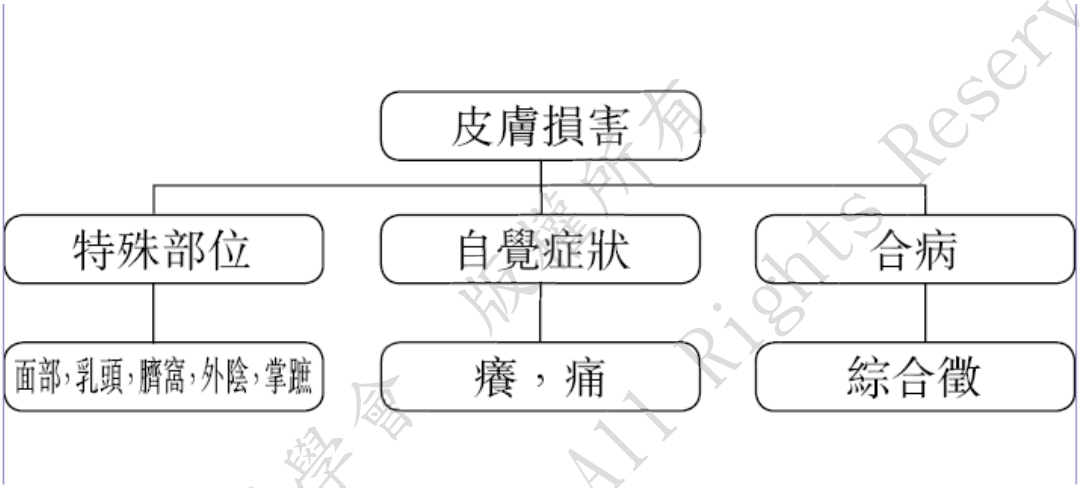
皮膚病證治新思路

徐宜厚

（湖北省武漢市中醫院皮膚科）

在現代中醫皮膚病學專著和教科書中，將皮膚病證治，通常歸納在四診的指導下，按八綱辨證、病因辨證、六淫辨證、臟腑辨證、皮損辨證、經絡辨證、衛氣營血辨證、癢痛麻木辨證等進行辨證論治。然而在八種辨證中，孰主孰次及內在又有哪些聯繫，往往得不到明確的回答。筆者在閱讀古典醫籍中發現古人對瘡瘍證治，主要從陰證、陽證、半陰半陽、肥人、瘦人、嬰孩、妊娠、產後、師尼、遺孀、處女等方面治療。根據臨床觀察，這種辨證的思路比較貼切臨床實踐。

有鑒於此，筆者根據臨床實踐，提出皮膚病辨證新思路，圖解如下：



上面這張圖解說明四個要素：

一是皮膚損害是辨別皮膚病證治的突破口；二是有些皮膚病好發於某些特殊部位；三是眾多皮膚病綜合徵應從多角度去探索；四是痛與癢的證治既有區別，又有內在聯繫。為了表達的方便，本文擬分四個層次進行論述：

1　皮膚損害是突破口

皮膚損害是辨別皮膚病的最直接的客觀指標，辨析這些皮膚損害產生的原因、色澤、部位、形態、數目、軟硬、大小等將會為準確的辨證提供第一手客觀資料，並指導治療用藥。如對斑的辨證，紅斑在氣分，治宜從胃，藥用生石膏、大青葉、綠豆衣、知母、白茅根、金蓮花、黃芩等；紅斑在血分，治宜從心，藥用紅花、桃仁、仙鶴草、紫草、大青葉、水牛角、綠豆衣；紫斑熱瘀陽明，藥用紫草、茜草、豨薟草等；黑斑治宜從腎，陽虛者用製附片、肉桂、巴戟天；陰虛者用熟地、製首烏等；白斑治宜從肝，藥用柴胡、當歸、白芍、烏藥、白蒺藜、川楝子等。又如鱗屑的辨證，乾性鱗屑系血虛風燥，藥用製首烏、玉竹、天麥冬、石斛、百合等。油膩性鱗屑系濕蘊肌表，藥用茯苓皮、炒苡仁、赤小豆、蠶砂、土茯苓等。糠皮狀鱗屑，偏於風燥，藥用天麻、杭菊花、白附子等；偏於血燥藥用天麥冬、巨勝子、百合等；落葉性鱗屑系陰血虧損，藥用石斛、

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

玄參、杏仁、黑芝麻等。魚鱗狀鱗屑系血瘀孫絡，藥用桃仁、蘇木、紅花、三棱、莪術等；日久多由氣血虧虛，藥用黃芪、黨參、當歸、製首烏等。

2　特殊部位是識病的窗口

2.1 面部的範圍，不足體表面積的4%，然而首次發生在面部和全身疾病在面部有所表現，並不少見。據《臨床皮膚病學》所記載的面部皮膚病達32種，約占常見皮膚病的1/4。筆者按好發部位，全身疾病在面部的表現及影響美容等分為三類，好發部位的皮膚病有47種，全身疾病在面部的表現有27種，影響美容的有8種。其治療的方法當分虛實兩端，虛症當推李東垣的《脾胃論》，該書說：「胃氣一虛，耳、目、口、鼻，俱為之病」；實症，其典型代表莫過於清代名醫沈金鼇，他說：「面部諸瘍，俱熱毒病也。雖各由於經絡，大約陽明症居多。」

2.2 乳房：中醫認為乳房屬胃、乳頭屬肝，發生在乳房上的皮膚病有乳頭滲濕、乳頭破裂，乳頭濕疹樣癌，其治療初期當清肝瀉火，後期則滋陰柔肝。

2.3 臍部：臍是人體與外界接觸最薄弱的部位，特別是嬰幼兒或者有抓痕不良衛生習慣者，常能誘發臍部濕疹。治療方面，潮濕癢重用芩連平胃散加減；臍周紅腫用清熱利濕湯加減；若紅腫伴有壯熱惡寒，毒熱內陷之兆，方用清熱消毒散加減，必要時加西黃丸。

2.4 外陰：包括肛門和生殖器，常見皮膚病有男性陰囊濕疹，陰囊神經性皮炎；女性有女陰濕疹；急性女陰潰瘍；同時還有肛門濕疹、尖銳濕疣等。男性陰囊濕疹、女性外陰濕疹，治療的重點在肝腎，初期以龍膽瀉肝湯為主；後期偏於陰虛者用麥味地黃湯；偏於陽虛者用右歸飲，不論陰虛陽虛，均宜加熄風止癢之品，效果更好。

2.5 掌蹠：掌蹠是人體與外界接觸最多的器官之一，其皮膚病的發生十分眾多，根據本人所編著的《手足皮膚病的防治》一書所載，常見手足皮膚病有49種，罕見手足皮膚病有14種，指趾甲病有9種，然而最常見的有濕疹、手足癬、掌蹠膿皰病、連續性指端皮炎、汗皰疹等。其治療的原則有三：一是脾主四肢；二是辨別濕與熱的孰輕孰重；三是丘皰疹的深淺。據此對實症應選用黃連解毒湯加減；對虛證則用滋陰除濕湯加減。

3　癢與痛的辨識：

古人素有痛癢同源論，並認為癢為虛症，痛為實症。有關癢的辨證與治療，主要分為三方面：一是病因致癢：風癢、濕癢、蟲癢、熱癢、燥癢、毒癢、食癢、瘀癢、酒癢、虛癢等。二是部位辨癢：頭皮癢、眼瞼癢、鼻癢、唇癢、舌癢、喉癢、耳癢、乳頭癢、陰囊癢、女陰癢、肛周癢、掌蹠癢、肱橈瘙癢、尿道口癢等。三是疾病致癢：肝膽病瘙癢、尿毒癥瘙癢、糖尿病瘙癢、癌腫病瘙癢、內分泌障礙性瘙癢、真性紅細胞增多症致癢。

此外，還有老年性皮膚瘙癢、蟲源性瘙癢、缺氧性皮膚瘙癢、水源性瘙癢、遺傳性局限性瘙癢病、痙攣性瘙癢病、妊娠瘙癢、癢點、癢疹等，詳見本人編著之《癢與止癢》（人民衛生出版社，北京，1988年10月）。

4　合病

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKBCM All Rights Reserved

合病的概念首見於《傷寒論·辨太陽病脈證病治》，其後《醫學心悟》解釋說：「指傷寒論兩經同病或三經同病」由此筆者認為，現代醫學稱之為「綜合徵」可以用「合病」的學術理念來指導。如乾燥綜合徵：眼睛乾澀多責於肝，口燥少津多責於脾，關節痹痛多責於肝；皮膚乾癢多責於肺。因此其治療的方法當以甘寒柔潤的中藥為主，方用大補地黃丸加減，這是因為女性是陰柔之體，以血為本。若多次孕產哺乳，將會損傷奇經八脈，導致真水虧敗，血海枯竭，燥疾叢生。從處方用藥中，應從動態上權衡邪實、津枯、血虛三者間的消長，其組方甘寒柔潤占十之七八；甘溫扶元占十之二三，意取陰生陽長，水足火降則陰津自復。又如白塞氏綜合症出現的眼部症狀，以結膜炎、角膜炎等為主者屬肝居多，口腔反覆潰瘍多屬脾；外生殖器潰瘍多屬腎，其病位定在肝、脾、腎三臟。中醫對其治療，多偏於對症治療。如眼部症狀用清肝明目湯；口腔潰瘍用半夏瀉心湯；生殖器潰瘍用龍膽瀉肝湯；下肢炎症用當歸拈痛湯；皮膚紅斑用消風散。對此，秦萬章教授在《皮膚病研究》一書中曾有過詳細的論述。

筆者最後強調兩點：一是對於急性皮膚病偏於按照溫病學說的衛氣營血來辨證；對於條狀或線狀損害排列的皮膚病如扁平苔蘚、靜脈炎等主張按經絡循行論治；二是對於原因不明，久病不愈的皮膚病，主張按《脾胃論》所提出的「諸藥不效，而所賴以無恐者胃氣也」也就是說脾胃的升降，上滋心肺，下達肝腎，因此，李氏之說在治療皮膚病中具有舉足輕重的參考價值。

（編委：嚴新傑審校 2014.03.29）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved