寒淫性皮膚病臨床證治十法

Ten clinical differentiation and therapeutic methodsfor the Cold-Pathogen induced skin diseases

徐宜厚[1]，林志秀[2]　*XU Yihou, LIN Zhixiu*

（1.湖北省武漢市中醫院皮膚科教授，2.香港中文大學中醫學院副教授、博士）

1　導言

《內經》論述寒與寒淫疾病達39處之多，其內容可歸納為以下四個要點：

1.1 空間定位：寒在天地之間的演變，在天為寒，在地為水，故在天為氣，在地成形，形氣相感而化生萬物。就病邪和人體而言，風雨寒熱，不得虛，邪不能獨傷人。

1.2 病邪定性：大凡氣血，喜溫惡寒，寒則氣血澀泣而不能疏，臨床表現為身寒如水中出；寒邪留於分肉之間，經絡為之阻滯而為痛，寒邪為病又多與氣虛有關。

1.3 致病途徑：寒淫入侵的途徑由淺漸深，大致是先自皮毛，次之經絡；又次筋骨而後及臟腑。

1.4 發病特點：寒為陰邪，易損傷人體陽氣；貪涼則表寒，飲冷則裏寒，若貪涼又飲冷，則表裏俱寒。

2　寒淫性皮膚病的特點

2.1 致病原因：寒之為病主要有三種形式：傷寒、感寒、中寒。從皮膚病的角度而言，感寒居多，傷寒次之，然其病機無不與人體陽虛有關。

2.1.1 稟賦素虛：主要包括兩個層次，一是先天陽氣不足，致使陽衰陰勝；二是後天陽氣失固，主要由於久病傷陽，或過用寒涼，斫傷太過，命門火衰。

2.1.2 時令因素：部分皮膚病，往往在入冬之時，病情加重或者誘發。

2.1.3 生冷內傷：平素嗜食生冷、茶水等導致臟腑多寒，驟傷陽氣。

2.1.4 臟腑特性：陽臟人者多熱化，陰臟人者多寒化；陽臟人者陰易虛，陰虛者多火；陰臟人者易陽虛，陽虛者多寒。這種轉化關係主要在脾、腎兩臟。

2.2　臨床體徵

2.2.1 臟腑體徵：體內排出的五液（汗、涕、淚、涎、唾），均為清澈且冷，面色蒼白，神衰欲睡，喜踡臥，氣少懶言，胃脘、少腹、臍腹等區域疼痛，喜溫喜按，身為之寒慄，小便頻數，大便稀溏，陽道不堅或者囊縮，性欲淡漠，癥瘕頹疝等。脈微細或沉緊，舌質淡紅，苔白。

2.2.2 膚表體徵：指端蒼白發涼，甚者青紫冰冷，遇熱稍緩解，遇寒明顯加重，甚者演變為指端壞死。爪甲生長遲緩，唇色淡白，皮膚硬化或者腫硬，難以捏起。部分在後期變薄或萎縮，筋攣骨痛，肢體伸屈不利。

3　寒淫性皮膚病證治十法

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

寒邪多致陽虛，故凡治寒症者，總的原則當查其虛而且查其臟，此不易之法也。說明治寒症，既要查其虛，又要查哪臟虛，在臨床運用中，對寒淫性皮膚病首先明確疾病的定位，包括在膚腠、經絡、臟腑等，然後制定相應的法則。此外，某些疾病的後期，還會出現「亡陽」之類危篤重症，急需回陽救逆，力挽沉疴。

3.1 散寒開腠法

適應症：皮損形態以肥厚斑塊為主，色澤暗紅，表面粗糙或結厚痂，或如席紋，部分融合成片，狀如地圖，部分狀如錢幣，冬季加重，脈沉細，舌淡紅，苔薄白。代表病種如風寒型銀屑病、慢性盤狀濕疹，錢幣狀濕疹，局限性神經性皮炎等。

主方：麻黃四物湯加減。藥物組成包括當歸、赤白芍、生熟地、沙參、炙麻黃、桂枝、杏仁、生薑皮、甘草等。

按語：夏少農先生曾說：「銀屑病以養陰補血攻毒為法，有的有效，有的無效，細查其冬劇夏輕之由，知冬寒時，腠理緻密膚燥無汗，陰血難以外行而潤膚腠，在前方基礎上試加辛溫發散之品，均獲較好的療效。這是因為麻桂為伍，不僅辛溫宣肺，而且溫通血脈，能帶厚味養血滋陰諸藥，從陰引陽，開腠裏，透毛孔潤肌腠。腠理開皮損常能得到很快消減。」

筆者認為，夏老之言真知灼見。另外，我們有三點補充：一是麻桂劑量，小兒、老人、夏天宜輕不宜重；二是養血滋陰藥與辛溫發散藥的比例冬天以6:4；夏天8:2較為妥當。三是氣虛者加黃芪；陽虛者加巴戟天；血瘀者加三七或西紅花；血虛者加雞血藤。

3.2 溫陽扶脾法

適應症：素體虛弱，陽氣衛外力弱，寒邪驟感鬱拂膚腠，表現為皮損發生在暴露區域，如頭面四肢，損害為瓷白色風團或者深紅色斑疹，冬重夏輕，伴有面色晃白少華，肢冷無力，部分還會出現腹痛、關節痛等。脈沉細，舌質淡紅，苔白。代表病種如寒冷性蕁麻疹、凍瘡、凍傷、肢端青紺症等。

主方：右歸飲加減。藥物組成包括製附片、熟地、茯神、棗皮、山藥、鹿角片、肉桂、黃芪、徐長卿、防風、炒白術、生薑等。

按語：凡遇寒皮損加重，初期用益氣固表無效時，應從陽虛入手，其核心是脾腎陽虛，方中既要溫腎，又要扶脾，組成藥物甘溫居多。在此前提下還需適當加減，如癢重加刺蒺藜、蛇蛻；皮損纏綿難愈加雞血藤、紫河車、阿膠、益母草、蛤蚧等。

3.3 驅寒通絡法

適應症：凡病變在四肢，尤其是下肢見暗紅色結節，輕者潮紅腫脹，重者蒼白發紺，甚者潰爛，自述麻木或疼痛，唇甲輕微紫紺，腰膝無力，便溏，食欲不振。脈沉細，舌質淡紅，苔白。代表病種：雷諾氏症、白色萎縮、結節性紅斑、硬紅斑、慢性丹毒、靜脈曲張綜合徵、慢性濕疹等。

主方：附子理中湯加減。藥物組成包括乾薑、人參、白術、炙甘草、製附片、雞血藤、忍冬藤、三七、地龍等。

按語：病變在四肢，我們認為脾陽虛為辨證核心，但在具體用藥中，應分辨孰輕孰重及其兼症。濕重者加赤石脂、蒼術、蠶砂；血瘀者加蘇木、血竭、毛冬青；疼痛重者加蜈蚣、玄胡索；偏毒者加西黃丸，大便溏者加山藥、扁豆。不過，在驅寒通絡的過程中，還要重視通絡藥物的加

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

入，如路路通、橘絡、絲瓜絡、製水蛭、全蠍等，必要時還可加入麝香。

3.4 溫陽通痹法

適應症：膚腠漫腫，觸之不熱，其損害發於軀幹或四肢，手足厥冷，伸展不利，喜溫潤，伴有肌肉關節酸痛或者軟弱無力，口不渴，或喜熱飲。脈沉細，舌質淡紅，苔薄白。代表病種：彌漫性、系統性硬皮病、成人硬腫病、血栓閉塞性脈管炎、血栓性靜脈炎等。

主方：陽和湯加減。藥物組成包括熟地、鹿角膠、肉桂、甘草、麻黃、炮薑炭、川牛膝、黃芪、製水蛭等。

按語：陽和湯是清代王洪緒治療陰疽的名方，也是本虛標寒的代表方劑。筆者在臨床中既忠王氏溫陽散寒要旨，又結合病情有所加減，如指端蒼白冰冷加雞血藤、鬼箭羽、三七、地龍；皮膚硬化腫硬加高麗參、雞血藤、紫河車等。此外，在病情控制後改用全鹿丸，大活絡丸以善其後。

3.5 溫陽健脾法

適應症：在皮下反復出現新舊參差不一出血點，或者網狀交織，面色蒼白或灰暗，頭暈耳鳴，身寒肢冷，腰膝酸軟，腹痛喜按。脈細弱，舌質淡紅或偏青紫，苔薄白。代表病種：過敏性紫癜、網狀青斑、色素性紫癜性皮病等。

主方：黃土湯。藥物組成包括伏龍肝、阿膠、黃芩、乾地黃、白術、製附片、甘草等。

按語：黃土湯是虛寒便血的首方，筆者在臨床上體會到過敏性紫癜初期屬實，首選犀角地黃湯；若後期反復發作，病多虛寒，若再用寒涼之劑，猶如雪上加霜，改用黃土湯治之，較為恰當。

陳修園說：「余每用此方，以赤石脂一斤代替黃土如神，或以乾薑代替附子，或加鮮竹茹、側柏葉各4兩。」唐容川說：「黃土湯為血崩之總方，熱症可去附子再加清熱藥；寒症可去黃芩，再加溫藥。」以上兩位名家之言可資參考。

3.6 溫煦命門法

適應症：面色晦暗，或浮腫，腰以下區域更為明顯，按之凹陷不起，尿少，腰膝酸軟，四肢逆冷，怯寒神疲。脈沉細無力，舌質淡紅，或舌體胖大，苔白，或白滑。代表病種如狼瘡性腎炎、黑變病、陰囊瘙癢症等。

主方：真武湯加減。藥物組成包括茯苓、白術、白芍、製附片、生薑、炒杜仲、蛇床子等。

按語：真武湯是醫聖張仲景用於溫煦命門，利水消腫的主方，這是因為腎陽衰微，不能制水，水寒之氣，浸淫內外。凡具備陽虛均可用本方加減。對狼瘡性腎炎，可加入黃芪、黨參、玉米須、金櫻子、蓮須以扶脾固精。黑變病則加入淡大雲、巴戟天、海燕、雄蠶蛾以益精退斑。

3.7 暖肝益腎法

適應症：頭昏目澀，視物不明，口乾鼻燥，甚者陰道乾澀，腰腹空痛，腳跟痛，四肢倦怠無力，夜難入寐，精神萎靡。脈細弱且沉，舌淡紅，苔少。代表病種：乾燥綜合徵、老年性紅斑狼瘡、黑變病等。

主方：覆盆子丸加減。藥物組成包括覆盆子、五味子、製附片、炒白術、棗皮、棗仁、茯神、白芍、炒杜仲、山藥、熟地、炒丹皮等。

按語：覆盆子丸出自《簡要濟眾方》，具有溫肝益腎的功效。筆者在臨證中，遵循老人多虛症的遺訓，特別是老年性紅斑狼瘡，陰陽兩虛尤為突出，用藥宜謹慎，補不可偏，攻不可過，

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

即使是實證，用藥不可太猛，猛則傷正；虛症不可蠻補，過補則戀邪。用藥當甘溫或甘平。覆盆子丸重在平衡陰陽。此外，粘膜乾燥加百合、二冬、鐵皮石斛；面色暗黑加巴戟天、淡大雲之類，使之達到「離照當空，陰霾自散」的效果。

3.8 溫陽通督法

適應症：病變集中在後腦、背部，其膚腠漫腫，狀如硬板，或者粗糙。腦後癰腫，此起彼伏，難以消除。伴有周身疲憊，畏寒懶言。脈沉細，尺部沉伏，舌質淡紅，微胖嫩，苔薄白。代表病種如成人硬腫病、膿腫性穿鑿性頭部毛囊周圍炎等。

主方：益氣助陽湯。炙麻黃、炒白芥子、甲珠、當歸、肉桂、羌活、黃芪、太子參、鹿角膠、金毛狗脊等。

按語：督脈行於背中，總統一身之陽。督脈空虛，外邪乘虛而入，致使後腦、背脊發生閉塞不通諸症。對此，應選用剛藥通陽之品，如獨活、羌活、鹿角膠、肉桂等。督脈通，陽氣振，陰寒散，諸症除。還可在上方的基礎上加忍冬藤、蜂房、天龍、浙貝母，取之扶正托毒，透膿散結，提高療效。

3.9 振陽潛鎮法

適應症：身寒畏冷，倦怠懶言，四肢清冷，面色晦暗，口乾喜熱飲，夜尿多，腰膝酸軟，口腔潰瘍，發落齒搖，時發烘熱。脈微弱，舌淡紅，苔少。代表病種：復發性口腔潰瘍、白塞氏綜合症、系統性紅斑狼瘡、激素依賴性皮炎等。

主方：四逆湯、四藤飲合裁。藥物組成包括炙甘草、乾薑、製附片、雞血藤、忍冬藤、活血藤、首烏藤、鈎藤等。

按語：四逆湯辨證的核心是陽虛陰勝，特別是病程日久，陽氣衰弱時刻，擬用附子辛溫振陽為首務，然後依症權衡陽虛陰勝的程度再與他方合用。筆者對紅斑性狼瘡，常遵循中醫皮膚科泰斗趙炳南教授的教導，在方中加四藤飲和八珍湯；激素依賴性皮炎，面紅如醉，伴有烘熱，加交泰丸、生龍牡；復發性口腔潰瘍加三才封髓丹；白塞氏綜合症在眼部加青葙子、杭菊花；口腔潰瘍在舌部加生地、燈芯、竹葉；在牙齦加金蓮花、玄參、天麥冬；在頰膜加山藥、扁豆。於此同時還應加入重鎮藥如龍牡、鱉甲、龜板、玳瑁、紫石英、生石決明、代赭石等取其潛陽制亢之效。

3.10 回陽救逆法

適應症：素體陽虛，寒邪傷陽，導致陽氣衰竭，如四肢逆冷，面色蒼白，唇甲青紫，氣息低微，嚴重時還會出現神志昏迷等危篤重症。脈象沉細欲絕，或浮大無根，舌質胖嫩，苔薄滑。代表病種包括結締組織病終結期出現的「心衰」「腎衰」階段。

主方：參附湯。藥物組成包括人參、附子、乾薑、大棗等。

按語：陽氣在生理狀態時是全身的動力，在病理狀況下又是抗病的主力，久病或失治，多與陽氣受損有關。及時採用扶陽之法，用人參大補元氣，以固後天，附子壯陽，以補命火，有益先天，薑棗溫脾胃，破寒凝，是回陽救逆的代表方劑。在具體應用中，還要掌握用藥的尺度，如腎性高血壓加龍牡、磁石潛陽，以制約附子走而不守之性。虞摶曾說：「附子稟雄壯之質，有斬關奪將之氣；引補血藥入血分，以滋養不足之真陰；引發散藥開腠裏，驅逐在表之風寒；引溫暖藥達下焦，以驅除在裏之冷寒。」乃真灼之談。

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

4　討論與體會

古人謂：臟受寒，必須溫劑，在具體要應用中我們有四點體會:

4.1 時令：冬季宜溫而散之，暑熱感受暴寒，亦宜溫之，前者宜溫熱，宜重；後者宜溫存，宜輕。

4.2 部位：寒客在表，宜麻桂湯；寒客中焦，宜理中湯；寒客下焦，宜四逆湯。

4.3 體質：素體火旺或陰虛失血，不宜用溫法。即使新寒中之，溫藥不可太過，中病即止，不必盡劑。

4.4　用藥歸類：

4.4.1 寒在臟腑用藥：

溫肝藥：肉桂、艾葉、鹿茸、吳茱萸、小茴香、川椒、香附、青皮、廣木香。

溫心藥：紫石英、骨碎補、安息香、肉桂、蘇合香、麝香、蘇木、炮薑。

溫脾藥：乾薑、高良薑、飴糖、黃芪、黨參、陳皮、白術、法夏。

溫肺藥：胡桃肉、燕窩、百部、蛤蚧、人參、生薑皮、麻黃。

溫腎藥：肉蓯蓉、韭菜子、巴戟天、淫羊藿、炮附子、菟絲子、紫河車、益智仁、覆盆子、沉香、陽起石、仙茅、鎖陽、雄蠶蛾。

溫胃藥：肉豆蔻、丁香、神曲、砂仁、麥芽、山楂、廣木香。

4.4.2 寒在經絡用藥:

忍冬藤、甲珠、全蟲、雞血藤、絲瓜絡、製水蛭、玄胡索、鈎藤、地龍、橘絡、路路通。

4.4.3 寒在膚表用藥：

葛根、刺猥皮、細辛、桑寄生、牛蒡子、生薑皮、青陳皮、麻黃、桂枝。

（編委：林志秀審校 2014.12.16）

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