劉愛民教授從風熱蘊毒入血論治銀屑病經驗

Experience of Professor *LIU Aimin* in the treatment of psoriasis based on the theory of wind heat toxicity entering the blood

周冉[1]，黃婉[1]，劉愛民[2] *ZHOU Ran, HUANG Wan, LIU Aimin*

（1河南中醫學院　2河南省中醫院）

(1. 2013 Graduate of Henan Traditional Chinese Medicine College, Zhengzhou450000;

2. Department of Dermatology, Henan Traditional Chinese Medicine Hospital, Zhengzhou450000)

Email: 563558649@qq.com

[摘要] 劉愛民教授通過大量的臨床證候調查和治療實踐，初步歸納總結並形成了新的尋常型銀屑病中醫證治體系[1]。風熱蘊毒入血證正是新體系中一種常見證型。本文從病因病機、辨證要點、處方用藥淺析及臨床驗案舉例等方面來介紹劉愛民教授從風熱蘊毒入血論治銀屑病經驗。

[關鍵詞] 銀屑病；風熱蘊毒入血；辨證論治

[Abstract] Professor Liu Aimin preliminary summarized and formed a new psoriasis TCM system through a large number of clinical syndrome investigation and treatment practice. Heat toxin accumulation in blood is a common syndrome type in the new system. The paper introduces Professor Liu Aimin's experience on the treatment of psoriasis with the theory of toxic wind-heat in the blood on the aspects of etiology pathogenesis、key points of syndrome differentation、 prescription and classic cases.

[Key words] Psoriasis; toxic wind-heat in the blood; Syndrome differentiation of TCM

劉愛民教授從事中西醫結合治療皮膚病30餘年，對中醫治療皮膚病頗有心得，辨證用藥多有異於常人之處，對多種難治性疾病的治療有獨到見解。特別是從2007年開始系統研究銀屑病的病因和發病機制，對銀屑病的中醫病因病機、辨證論治等進行了深入的思考和探索，提出了新的尋常型銀屑病中醫證治體系[1]，使遣方用藥具有更強的針對性，更切合病因病機，明顯提高了臨床療效。現將劉教授對風熱蘊毒入血型[1]銀屑病的治療經驗介紹如下。

1　病因病機

古代及近現代多數醫家認為對「血」的辨證是銀屑病中醫辨證的主要方法[2]，在此基礎上形成了「血熱」、「血瘀」、「血燥」3種基礎證型。然要全面分析銀屑病的病因病機，還需要加用多種其他辨證方法才能達到。其中，鄧丙戌等教授指出，外感因素明顯者，多加六淫辨證，如風熱、熱毒等，即認為銀屑病皮疹多見點滴狀，同時伴有明顯的咽紅、乳蛾等症狀，辨證為血熱夾熱毒證[2]。即把乳蛾等外感因素作為銀屑病的併發症來處理。然劉愛民教授根據《內經》「治病必求於本」理論，通過大量的臨床觀察發現，患者多是先發乳蛾、後發銀屑病皮疹。即外感六淫和銀屑病皮疹是因果關係，而並非兼夾證。並在此基礎上提出了風熱、蘊毒入血這一新證型。劉教授指出所謂風熱蘊毒入血即繼承了銀屑病病位在血分，血分證候辨證的理論，同時充分考慮了此血分證候的形成原因乃外感風熱、熱毒之邪，在治療血分證候的同時，注重去除導致銀屑病發作的外感病因，如此在辨證的基礎上進一步求因，使遣方用藥具有更強的針對性，更切合病因病機。

2　風熱蘊毒入血證辨證要點及治療

臨床以「發病前常有乳蛾或咽喉腫痛，皮損均為散在鱗屑性紅丘疹或點滴狀紅斑脫屑，輕癢、舌紅，苔薄黃，脈數」為辨證要點[1]治以清熱解毒、涼血活血，方用犀角地黃湯加連翹、山豆根加減。

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

3　處方用藥經驗淺析

犀角地黃湯出自王燾《外台秘要》，原方由犀角、生地、芍藥、牡丹皮組成，本方藥少而力專，主治熱毒熾盛於血分證。現犀角多由水牛角代替。劉教授常用此方治療銀屑病熱入血分證，犀角、生地、芍藥、丹皮清熱涼血，然風熱蘊毒入血證乃外感風熱、熱毒之邪、蘊毒入血而形成的血熱，所以配以連翹疏散外來風熱之邪並能清熱解毒、山豆根加強清熱解毒之功並能利咽消腫，如此對因治療每獲良效。

4　病案舉例

例1.患者劉某，女，12歲，2013年04月23日初診，4個月前上感及扁桃體腫大後全身出鱗屑性丘疹、紅斑。曾在當地醫院治療，效欠佳。現在全身見散在丘疹，脫屑少，納可，舌稍紅，苔淡黃膩，脈可，咽紅。診斷為「白疕」，中醫辨證「風熱蘊毒入血」，治法「清熱解毒、涼血除濕」，方藥：連翹15g，山豆根6g，梔子15g，川樸10g，蒼術15g，生薏仁18g，赤芍15g，丹皮15g，白茅根15g，紫草15g，15付、水煎服。外用藥：達力士軟膏外抹，日2次。二診：藥後4天即見皮損全部消退。納可，舌紅，苔白膩，脈滑，中藥原方加雲苓20g，神曲10g，15付繼服。並給與涼血消銀丸鞏固1個月，後電話回訪：停藥1年餘，皮疹未再出現，痊癒。

按語：本例患者來診時仍咽紅，且銀屑病皮疹發生在上感和扁桃體腫大之後，又見其皮疹為點滴狀，舌稍紅、苔淡黃膩，辨證為風熱蘊毒入血。給予連翹、山豆根清熱解毒、利咽喉，梔子、赤芍、丹皮、白茅根、紫草清血分熱，見患者舌苔淡黃膩，給予川樸、蒼術、薏苡仁清利濕熱。如此清熱解毒、涼血利濕，對症下藥，4天後即見皮疹全部消退。二診時久見其舌紅、苔白膩，脈滑，說明患者體內濕較重，有食積徵兆，所以在原方基礎上加用茯苓、神曲利濕、消積，收效顯著。

例2.患者黃某，男，5歲，2012年2月24日初診，一月前感冒咽痛後軀干，頭皮見鱗屑性丘疹，小綠豆至蠶豆大小，舌淡紅，苔白膩，脈弱。診斷為「白疕」，中醫辨證「風熱蘊毒入血」，治以「解毒涼血」，方藥：連翹10g×1袋、，牛蒡子10g×1袋、板藍根10g×1袋、赤芍10g×1袋、紫草10g×1袋、雲苓10g×1袋、陳皮6g×1袋、梔子10g×1袋、甘草3g×1袋、黃耆10g×1袋（注：999顆粒劑），並給予頭皮外抹哈西奈德溶液，軀干外抹糠酸莫米鬆軟膏。二診皮損全部消退，有淡白斑，舌淡紅，苔薄膩脈弱。處理：中藥原方加炒麥芽1包，繼服15付。後告知停藥3月餘，未再複發，痊愈。

按語：本例患者來診時感冒咽痛症狀仍在，所以治療上給予連翹、板藍根；牛蒡子疏散風熱、清熱解毒，考慮患者舌淡紅、苔白膩，血熱征象並不明顯，所以只給與赤芍、紫草、梔子清血分熱，又見患者脈弱、給予黃芪補氣、扶正以驅邪。用藥15天，患者皮疹即全部消退。

5　討論

劉愛民教授認為傳統的中醫辨證分型不足以概括銀屑病的發病機制，自2007年系統研究銀屑病的發病機制以來，根據內經「天人相應」、「治病必求於本」等理論，對尋常性銀屑病中醫證候分佈規律進行了全面的研究，並通過大量臨床實踐與文獻研究，不斷拓寬思路、審症求因，在傳統三型（血熱型、血燥型、血瘀型）的基礎上發現並歸納總結出了多個新的客觀的銀屑病中醫證候，如「寒包火證」、「陽虛外寒證」[3]、「肝經鬱熱證」、「風熱蘊毒入血證」等，不斷豐富了銀屑病的辨證分型，並於2014年初步形成了「尋常性銀屑病辨證新體系」[1]。新體系是對經典證治體系的補充和完善，是近40年來繼經典體系之後在思路和方法上的拓展和創新，對今後銀屑病的中醫辨證治療和臨床療效的提高具有重大的理論和臨床意義。劉愛民教授指出多個「經典三證」以外的銀屑病中醫症候是客觀存在的、是我們過去所沒有認識到的，醫者臨床應認真觀察、多思考，不斷開展新思路，從而探索更客觀、更有效的銀屑病治療體系，提高尋常型銀屑病的辨證與治療水平。

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

參考文獻

[1] 劉愛民. 尋常性銀屑病辨證新體系及其思考[J]. 中國皮膚性病學雜誌，2014, 28(5):519-520.
[2] 鄧丙戌. 銀屑病中醫辨證的規律探討[J]. 中國醫學文摘（皮膚科學），2007, 24(6):344-345.
[3] 崔利莎. 劉愛民教授運用麻黃附子細辛湯治療陽虛外寒型銀屑病的經驗[J]. 中華中醫藥雜誌（原中國醫藥學報）2014, 29(8):2524-2526.

（編委：鄭華明審校 2018.01.31）

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