葉建州教授治療癮疹經驗

Professor *YE Jianzhou*'s experience in treating urticaria

姚豔[1]，王麗波[1]，陸毓[1]，葉建州[2]

YAO Yan, WANG Libo, LU Yu

（1. 雲南中醫藥大學臨床醫學院，2. 雲南省中醫醫院）

[摘要] 總結導師治療癮疹的臨床經驗。癮疹的病因不外乎先天不足、外感六淫、情志內傷、飲食所傷、年老體弱，病機總為陰陽不調、營衛失和，通過益氣固表、調和營衛、清血熱、調理五臟、通絡止癢等來調節機體，達到陰陽平衡。癮疹病因病機複雜，在治療過程中多用合方，配合西醫抗組胺藥物治療，取得較為滿意的效果。

[關鍵詞] 癮疹；臨床經驗；合方

癮疹在臨床中屬於常見病、多發病，是一種皮膚出現紅色或蒼白風團，時隱時現的瘙癢性、過敏性皮膚病，相當於西醫的蕁麻疹[1]， 病程少於6周稱為急性蕁麻疹，大於6周且每週發作至少兩次者稱為慢性蕁麻疹，西醫認為與食物、感染、藥物、精神內分泌因素等有關，治療原則為去除病因，抗過敏和對症治療[2]，目前西醫治療以糖皮質激素、抗過敏藥物、脫敏療法、免疫抑制劑等為主，其中許多有較大的毒副反應，影響患者的生存品質[3]，因此配合中醫中藥治療顯得尤為重要。跟診2年餘，現將導師葉建州教授治療癮疹的經驗做一總結，與同道共饗。

1 病因病機

葉建州教授認為癮疹的病因病機有以下幾點：先天稟賦不足，元氣不足，衛外不固，風邪乘虛侵襲所致；表虛不固，風寒濕熱客於肌表，營衛失調而發；飲食不節，過食辛辣油膩或生冷之品，損傷脾胃，運化失調，釀生濕熱，蘊於肌膚；情志內傷，肝鬱化火，肝木克脾土，脾虛濕盛，濕熱蘊於肌膚所致；肝腎不足，沖任不調，血虛生風生燥，阻於肌膚亦可發生。病位在肺，與脾、心、腎、肝有關。癮疹時隱時現體現了風邪善行而數變、居無定所的特點，風團形成與衛氣同邪氣鬥爭相關，氣聚則有形，氣散則無形；皮疹色白是由於風邪與衛氣搏結，體內無熱或少熱而致；疹色鮮紅，是由於風邪引動營血，體內有熱所致。

2 辨證特點

導師認為臨床上蕁麻疹病因病機複雜，在蕁麻疹的治療中，一個證型並不能概括，治療多用合方，總結出以下特點。

2.1 調和營衛、益氣固表為關鍵

《素問·評熱病論》云：「邪之所湊，其氣必虛」，「肺主皮毛」，葉建州教授認為發生于肌膚上的癮疹與肺氣虛息息相關。大多患者發作無定時，伴惡寒、汗出等，導師認為衛為水穀之悍氣，行於皮膚中，衛表虛而不固，衛弱營強，衛陽無以溫煦和固護營陰，故出現上症；衛氣無以抵禦六淫邪氣，正邪交爭於肌膚，氣聚有形，氣散無形，故出現皮膚起風團，時隱時現。處方中常用玉屏風散：具體為黃芪30g，白朮15g，防風15g。此方不僅益氣固表止汗，且祛風以止癢，此外，亦可固護脾胃。玉屏風散常與桂枝湯合用，桂枝湯為調和營衛的經典方，兩方共奏調和營衛、益氣固表之效。

2.2 勿忘清血熱

癢為癮疹患者最痛苦的感受，「熱微則癢」，較多患者在熱時瘙癢更甚，皮損顏色鮮紅，此為血絡中病，風邪引動營血，體內有熱的表現，熱的多少決定了皮損顏色的深淺，在治療時要注意清血熱。在臨證時，葉建

香港中醫學會 版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

州教授常用荊芩湯，此為自擬方，組成有荊芥15g，黃芩15g，生地20g，丹皮15g，赤芍30g，紫草10g等，具有清熱解毒、涼血活血、祛風止癢之功效，主治血熱兼風濕證；若出現熱傷津液、生風化燥可用涼血消風散；若舌尖紅者常予導赤散以清心中火熱，將熱移至小腸，熱退癢自消。

2.3 調和陰陽

《素問·生氣通天論》云：「陰平陽秘，精神乃治」，陰陽保持動態的平衡是人健康的關鍵，世間一切的事物均可用陰陽來概括。事實上，疾病的治療就是來調陰陽，以藥物之偏性來糾正人體之偏。部分患者屬於過敏體質，有名老中醫認為過敏系陰虛為其根本，風邪內伏為其病因[4]，過敏煎：烏梅、銀柴胡、五味子、防風、甘草，四藥有收有散，有補有泄，有升有降，陰陽並調，導師對於慢性蕁麻疹並出汗時使用，收效甚好。

2.4 五臟並調

癮疹的發生與五臟相關，與肺的關係在益氣固表中已述，在此論述其他髒。導師認為肝主疏瀉，若情志不暢，肝失調達，氣鬱化火，內不得疏泄，外不得通達，郁於肌膚，故發病，同時，肝藏魂，肝火擾動，故魂不守舍，出現眠差的情況；肝旺克脾，脾運化功能失調，痰濕內生，故出現納差、咽中有痰等；《黃帝內經》曰：「心者，五臟六腑之大主者」，任何臟腑的病變均可影響心，「心主神明」，故出現心煩、夜寐不安等。「腎主水」，脾腎陽虛，火不暖土可血管神經性水腫。患者性情急躁或抑鬱用多用丹梔逍遙散以舒肝解鬱，健脾兼清血熱；若有少陽不和症狀予小柴胡湯以和解少陽，疏肝利膽；若月經不調予二至丸以調理肝腎；若痰濕重而眠差患者予溫膽湯以理氣化痰、合胃利膽。若眼瞼腫脹，伴瘙癢，口淡不渴，納差，大便溏，小便多，舌淡胖大，苔薄白，脈沉滑等，常處與五苓散以溫陽化氣，利濕行水。若出現脾虛夾濕症狀，辨清脾虛、濕與熱的輕重，在香砂六君子、柴平湯、三仁湯、四妙散中選方。

2.5 通絡止癢

「不通則痛」，不通亦會致癢，久病入絡，傷及正氣，氣虛無力推動血行，氣血不通，肌膚失養而成癢。葉建州教授在處方中善用活血通絡之品。常見患者舌暗紅，舌下脈絡迂曲青紫，脈弦澀等，可與桃紅四物湯或補陽還五湯以活血化瘀，調血養血，酌情加入雞血藤、丹參、烏梢蛇等活血養血之品。

2.6 加減用藥

瘙癢甚者加白鮮皮、刺蒺藜；小便黃，熱甚者加白茅根、土茯苓；陰虛者加地骨皮、銀柴胡、青蒿、五味子、烏梅；脾虛者加白朮、薏苡仁、山藥、茯苓；口乾患者加麥冬、天花粉；眠差患者加首烏藤、酸棗仁、遠志；月經不調者加益母草、女貞子、墨旱蓮。在病程較長，病情較重患者酌情加昆明山海棠。

3 病案舉隅

肖某，男，27歲。2018年4月13日初診，全身起紅斑、風團伴瘙癢反復發作1年。每因洗澡或熱時起紅斑、風團，伴瘙癢，數分鐘至數小時可消退，至多家醫院就診，予抗組胺藥物「氯雷他定、咪唑斯汀」等口服稍好轉，但易反復。現症見：洗澡或熱時起紅斑、風團，伴瘙癢，數分鐘至數小時可消退，易汗出，怕冷，無口乾、口苦，納欠佳，因夜間瘙癢甚而眠差，大便稀，小便黃。舌尖紅，邊見齒痕，苔薄微黃膩，脈滑數。查體：皮膚劃痕症（+）。辨證為：營衛不調，血熱內蘊。治則：調和營衛，清熱祛風止癢。處方：荊芩湯+玉屏風散+桂枝湯加減，具體方藥為：荊芥15g，炒黃芩15g，生地15g，丹皮15g，赤芍30g，紫草10g，黃芪30g，炒白朮15g，防風15g，桂枝15g，白芍15g，生薑15g，大棗15g，生甘草10g，淡竹葉10g，白茅根30g，白鮮皮30g，茯苓30g，山藥30g。3劑，水煎內服，每日2次，1劑2日。配合西藥依巴斯汀口服（1#qd ）。4月20日複診，服藥期間未起疹，停藥後起少許風團，汗出怕冷症狀緩解，無口乾口苦，納改善，眠尚可，二便調。舌尖紅，邊見齒痕，苔薄微黃，脈弦數。處方：上方基礎上加雞血藤30g、首烏藤30g，6劑，用藥方法同前，繼服西藥。5月4日複診，患者訴服藥期間未起風團，無口乾口苦，無汗出怕冷症狀，納眠可，二便調。守上方，依巴斯汀隔日一次，隨訪患者訴病情控制良好。

李某，女，47歲。2018年5月21日初診。訴全身起紅斑、風團伴瘙癢3月。患者無明顯誘因出現全身起紅斑、

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

風團伴瘙癢，發作無定時，性情急躁，口乾不苦，納可眠差，大便偏稀，小便正常，舌紅，邊有齒痕，苔薄黃，脈弦細。月經先後無定期，量少，無痛經及血塊。辯證為肝鬱脾虛，兼有蘊熱。治則：疏肝健脾，清熱止癢。處方：丹梔逍遙散合二至丸加減，具體方藥為：丹皮15g，梔子10g，炒白朮15g，白芍15g，茯苓30g，柴胡15g，甘草10g，薄荷5g，當歸15g，女貞子20g，墨旱蓮15g，白鮮皮30g，地膚子30g，白茅根30g，雞血藤30g，首烏藤30g，土茯苓30g，薏苡仁30g，合歡皮15g，3劑，服藥方法如上。繼服外院所購氯雷他定片，行耳尖、大椎放血，每週2次。二診訴起疹次數減少，瘙癢減輕，無口乾口苦，納可眠差，二便正常，舌紅，邊有齒痕，苔薄黃，脈弦細。守上方，7劑，繼續放血治療。三診，病情明顯好轉。

4 生活調護

包括合理飲食、心理護理 、環境護理等[5]，囑患者注意飲食，避免進食牛肉、羊肉、魚蝦、蜂蛹等高蛋白及腥臭食物，接觸致敏物質，調暢情志，注意休息，病情均可獲得緩解或治癒。

5 結語

葉建州教授治療蕁麻疹的原則為審證求因，抓住病機，以調和營衛、益氣固表為關鍵，同時不忘清血熱、五臟同調、通絡止癢、調節陰陽，多用合方使機體處於平衡的狀態，從而減少或防止疾病的復發。同時，注意生活調護， 疾病能更快好轉。

參考文獻：

[1] 李曰慶，何清湖. 中醫外科學[M]. 北京：中國中醫藥出版社，2012:180.

[2] 張學軍. 皮膚性病學[M]. 北京：人民衛生出版社，2013:116-119.

[3] 劉文靜，黃詠菁. 蕁麻疹中醫治療進展[J].四川中醫, 2007(10):40-43.

[4] 蘇小霞. 過敏性體質的中醫認識[J]. 臨床合理用藥雜誌, 2016,9(14):150-151.

[5] 鐘翠雲. 慢性蕁麻疹的發病因素與臨床護理要點分析[J]. 系統醫學, 2018,3(06):192-194.

（編委：彭波審校2021.03.23）

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