

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2021.02.021

叶昭素教授治疗痤疮常用药对及验案举隅

潘金源¹ 徐磊¹ 和婧¹ 叶昭素²湖北中医药大学¹ 针灸骨伤学院,² 国医堂, 武汉 430000**关键词** 叶昭素; 痤疮; 药对; 用药规律; 临证经验**中图分类号** R275; R249 **文献标志码** A

痤疮是一种临床常见的累及毛囊、皮脂腺的慢性炎症性皮肤病,常好发于面部、颈部、前胸、后背等富含皮脂腺的部位^[1]。目前西医多以维 A 酸类、过氧苯甲酰、抗生素类、激素类等药物进行治疗,但存有不良反应多、易产生耐药性等缺点^[2]。相比之下,中医学辨证论治、治病求本的思想,在治疗痤疮方面具备一定的优势^[3]。叶昭素教授系湖北中医药大学国医堂副教授,从事中医临床、教学 50 余年,对各类疑难杂症积累了丰富的诊疗经验,在临床上行之有效。笔者有幸跟随叶老师学习,收获良多,现将其治疗痤疮常用药对分述如下,以供各位读者临床参考。

1 病因病机

中医学认为,痤疮属于“面疮”“粉刺”“酒刺”等范畴,其发病多与饮食习惯、环境因素、自身体质有关。《医宗金鉴》有言:“此证由肺经血热而成,每发于面鼻,起碎疙瘩,形如黍屑,色赤肿痛,破出白粉汁,日久皆成白屑,形如黍米白屑。”《外科大成·肺风酒刺》亦载:“肺风由肺经血热郁滞不行而生酒刺也”,其认为肺经血分郁热是本病的主要病因。《外科正宗》云:“盖疮全赖脾土,调理必要端详。”《诸病源候论》曰:“脾主肌肉,内热则脾气温,脾气温则肌肉生热也;湿热相搏,故头面身体皆生疮。”指出了痤疮与脾胃关系密切,脾失健运,湿热阻滞,蕴蒸面部,则发为痤疮。叶老师认为,该病多见于诸证夹杂或兼有它病,一般以血分有热、火毒充斥表里为主,夹杂瘀滞、湿浊、脾虚、阴虚等。

2 常用药对

2.1 紫花地丁与败酱草

紫花地丁味苦、辛,性寒,归心、肝经。《本草正义》述其:“地丁,专为痈肿疔毒通用之药,濒湖《纲目》称其苦辛寒,治一切痈疽发背,疔肿瘰癧,无名肿毒,

恶疮。然辛凉散肿,长于退热,惟血热壅滞,红肿焮发之外疡宜之。”败酱草味辛、苦,性微寒,归胃、大肠、肝经。《本草正义》谓其:“此草有陈腐气,故以败酱得名。能清热泄结,利水消肿,破瘀排脓,惟宜于实热之体。”紫花地丁清热利湿、解毒消肿,败酱草清热解毒、祛瘀排脓,二药共用,相互促进,清热解毒、消肿散结力量增强。用于痤疮脓已成时可排脓,脓未成时可消肿,若火热毒盛可酌情加金银花、蒲公英等药取五味消毒饮之意。临证用量多为紫花地丁 20~30 g,败酱草 20~30 g。

2.2 桑叶与桑白皮

桑叶味甘、苦,性寒,归肺、肝经。《本草经疏》载:“桑叶,甘所以益血,寒所以凉血,甘寒相合,故下气而益阴。”桑叶质轻气寒,轻清发散,能够清宣肺中郁热。现代药理研究^[4]表明,桑叶中的黄酮类、生物碱类、多糖类等化学成分具有抗炎、抗氧化、抗衰老、控制油脂分泌等广泛的药理作用。桑白皮味甘,性寒,归肺经。《本草纲目》述其:“长于利小水,乃实则泻其子也,故肺中有水气及肺中有余火者宜之。”桑白皮善入肺中气分,泻肺中火邪。《杨氏家藏方》记载:“肺壅气不升降……面赤生疮,神思不爽。”认为痤疮的发生与肺气升降失调有关。桑叶、桑白皮两者相须为用,一宣一降,能泻肺中郁热,使肺气升降有序,从而达到消除痤疮的功效。临证用量多为桑叶 10~20 g,桑白皮 10~20 g。

2.3 赤芍与牡丹皮

赤芍味苦,性微寒,归肝经。《本草求真》曰:“赤芍与白芍主治略同,但白则有敛阴益营之力,赤则只有散邪行血之意;白则能于土中泻木,赤则能于血中活滞。”牡丹皮味苦、辛,性微寒,归心、肝、肾经。《本草经疏》曰:“牡丹皮,其味苦而微辛,其气寒而无毒,辛以散结聚,苦寒除血热,入血分,凉血热之要药也。”赤芍能凉血散瘀,清泻肝火;牡丹皮能泻血中郁热,又

可清肝散瘀;两药合参,可凉血而不致瘀,活血而不妄行,适用于肝郁火旺或血分有热的痤疮患者。若是血热严重者,可酌情加入生地黄、水牛角等清热凉血药取犀角地黄汤之意。临证用量多为赤芍 10~20 g,牡丹皮 10~20 g。

2.4 紫草与浮萍

紫草味甘、咸,性寒,归心、肝经。《本草正义》曰:“紫草,气味苦寒,而色紫入血,故清理血分之热。古以治脏腑之热结,后人则专治痘疡,而兼疗斑疹,皆凉血清热之正旨。”浮萍味辛,性寒,归肺经。《日华子本草》述:“治热毒风热疾,热狂,熔肿毒,汤火疮,风疹。”紫草善走血分,为清热凉血、解毒透疹之上品;浮萍体清气浮,以走气分为主,升散之力较强,入肺经达皮肤,善开毛窍而透发疹毒。紫草以走血分为主,浮萍以走气分为主,两药相伍,一气一血,气血两清,透热解毒,祛风止痒,其功相彰。临证用量多为紫草 10~20 g,浮萍 6~12 g。

2.5 皂角刺与天花粉

皂角刺味辛,性温,归肝、胃经。《本草汇言》云:“拔毒祛风,凡痈疽未成者,能引之以消散;将破者,能引之以出头;已溃者,能引之以行脓。”对皂角刺主治疮疡功效有着比较全面的记载。皂角刺辛散温通,药力锐利,透达功通,直达病所,为消疮排脓所常用,脓成可排,未成能消。现代药理研究^[6]表明,皂角刺具有抑菌、消炎的作用。天花粉味甘、苦,性微寒,归肺、胃经。《日华子本草》述其:“通小肠,排脓,消肿毒,生肌长肉,消扑损瘀血,治热狂时疾,乳痈,发背,痔瘰疮疖。”天花粉性凉而润,能通行经络,消肿排脓,解疮家热毒。皂角刺、天花粉此药对取自仙方活命饮,适用于结节型、囊肿型痤疮。临证用量多为天花粉 15~30 g,皂角刺 10~20 g。

2.6 土茯苓与土贝母

土茯苓味甘、淡,性平,归肝、胃经。《本草正义》云:“土茯苓,利湿去热,能入络,搜剔湿热之蕴毒。”痤疮的皮损属于疮毒的范畴,对这类疾病,土茯苓内服、外敷都有良好疗效。现代药理研究^[6]表明,土茯苓主要成分中含有一种植物雌激素,其能对雄激素产生拮抗作用,可能影响体内雄激素水平从而减少皮脂分泌,破坏痤疮丙酸杆菌生存环境。土贝母其味苦,性微寒,归肺、脾经。《百草镜》云:味苦性平,微寒无毒,能散痈毒,化脓行滞,解广疮结毒,除风湿,利痰,傅恶疮,敛疮口。”土茯苓具有解毒、除湿热、通利关节的功效,土贝母能散痈毒、利痰、化脓解疮,两药合用,增强了清热去痰、解毒散结的功效;且具有一定的抗炎、抗

菌、抗氧化的作用^[7],若大便偏硬者可加土大黄。此药对适用于湿热、毒邪、痰瘀互结的各类痤疮,临证用量多为土茯苓 15~30 g,土贝母 6~15 g。

2.7 蜈蚣与蜂房

蜈蚣味辛,性温,有毒,归肝经。《医学衷中参西录》曰:“蜈蚣,走窜之力最速,内而脏腑,外而经络,凡气血凝聚之处皆能开之。性有微毒,而转善解毒,凡一切疮疡诸毒皆能消之。”蜂房味甘,性平有小毒,归胃经。《本草汇言》言其“驱风攻毒,散疗肿恶毒”。蜈蚣具有通经活络、解毒消肿的功效,能开气血之凝聚;蜂房品质轻扬,善走表达里,能祛风止痒、搜剔络道、攻坚消壅。两者相配,使得祛风、通络、散结的力量加强,多用于顽固性痤疮、日久毒瘀互结的患者,临证用量多为蜈蚣 1~2 条,蜂房 10~15 g。

3 案例举隅

龚某,女,29 岁,2019 年 4 月 6 日初诊,主诉“面部痤疮反复发作 10 年余”。现痤疮部分色暗,伴有脓疱结节,以两颊、口周明显,有明显瘙痒感,月经来潮前加重,平素喜欢吃辛辣之品,心烦多梦,大便偏硬,舌边尖红,苔白腻,舌下经脉紫粗,脉细数。西医诊断:痤疮。中医诊断:粉刺,证属痰瘀阻滞、血分有热。治法:清热凉血,通络散结。方药组成为紫花地丁 30 g,败酱草 30 g,大青叶 15 g,地骨皮 15 g,玫瑰花 10 g,赤芍 15 g,牡丹皮 15 g,紫草 15 g,蜂房 10 g,僵蚕 10 g,桑叶 15 g,桑白皮 15 g,生甘草 6 g,蜈蚣 2 条,土茯苓 20 g,土贝母 15 g,土大黄 10 g,夜交藤 30 g,莲子心 10 g。共 7 剂,每日一剂,水煎服。嘱咐患者注意饮食清淡,忌食油炸、辛辣之品,起居规律,不可熬夜。2019 年 4 月 20 日二诊,患者自觉稍有转好,面部未有新发痤疮,瘙痒感减弱,纳眠可。一诊方基础上去大青叶、夜交藤、莲子心,加皂角刺 15 g、天花粉 15 g;共 7 剂,每日一剂,水煎服。2019 年 5 月 11 日三诊,痤疮脓疱吸收好转,基本无瘙痒感,纳眠可,二便调。二诊方基础上去紫花地丁、败酱草、玫瑰花,加浮萍 10 g、生薏苡仁 30 g、水牛角粉 20 g。以上方加减治疗 3 个月有余,面部痤疮全部消除,留有一些色素沉着。2019 年 12 月回访,并未复发。

按语:本案患者正当年轻热盛,又喜食辛辣之品,造成内热炽盛,气血壅滞于头面部。患者面部痤疮反复发作,病程绵长,心烦多梦,大便偏硬,脉细数,舌红苔腻,可见火热炽盛、血分有热,久病入络,痰瘀阻滞络脉。故用紫花地丁、败酱草、大青叶清热解毒排脓消疮,桑叶、桑白皮、地骨皮泻上焦之火热,赤芍、牡丹

皮、玫瑰花、紫草清肝凉血散瘀,土茯苓、土贝母、土大黄清热散结祛湿,使邪热无所依而随湿而消,僵蚕、蜂房、蜈蚣搜剔经络,除去络脉中痰瘀阻滞。尤其叮嘱患者注重生活习惯忌辛辣甜食,注意休息保证充足的睡眠。

4 小结

本文总结分析了叶昭素教授采用中医药治疗痤疮常用的药对规律及学术经验,以期为临床诊疗痤疮提供借鉴。叶老师临床中用药精简,药对精当,疗效明显,擅长应用中药药对治疗痤疮。临证过程中,应注意辨病辨证相结合,灵活加减用药,方能取得较为满意的疗效。

参 考 文 献

- [1] 张学军. 皮肤性病学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社, 2008:175-177.
- [2] 续凤凤,郎小青,郭书萍. 痤疮的治疗进展[J]. 中国临床研究,2020,33(5):700-702.
- [3] 邵文君,黄月英. 中药治疗痤疮临床研究概况[J]. 海军医学杂志,2020,41(3):359-362.
- [4] 赖玲林,彭小芳,冷恩念,等. 中药桑叶药理作用的研究进展[J]. 安徽医药,2016,20(12):2210-2214.
- [5] 邢峰丽,封若雨,孙芳,等. 皂角刺的药理作用研究进展[J]. 环球中医药,2017,10(10):1267-1270.
- [6] 杨贤平,张子圣,黄焕杰,等. 国医大师禚国维应用土茯苓治疗皮肤病经验[J]. 环球中医药,2019,12(1):137-139.
- [7] 张智华,韩晗,王世友,等. 梅国强自拟方四土汤探析[J]. 湖北中医药大学学报,2019,21(3):121-125.

(收稿日期:2020-09-27)

关于开辟“医学传薪”专栏的公告

为进一步优化本刊的栏目设置,同时也为促进医学名家学术思想的传播与交流,活跃“百花齐放、百家争鸣”的学术氛围,《中西医结合研究》杂志自 2021 年 2 月起开辟“医学传薪”专栏,接收各医学名家的中西医诊疗经验与学术思想类文章,要求文章附带有传承工作室建设项目的课题资助,希望广大医学科技工作者积极撰稿、不吝赐稿!

(本刊编辑部)