

白塞病的辨治思路探析

罗慧佳¹ 刘靖晗² 王伟杰³ 黄继勇³

1.浙江中医药大学第二临床医学院 杭州 310053 2.烟台市烟台山医院 3.浙江中医药大学附属第二医院

摘要:[目的]总结探析白塞病的辨证和治疗思路。[方法]通过临床跟诊,从病因病机、临床辨证分型、治疗原则和遣方用药特色等方面总结分析白塞病的辨治思路,并附验案一则以佐证。[结果]白塞病的发病本质是湿火气郁难消,伤及血脉皮肉。据临床经验,本病主要分为风毒湿火证、肝郁湿火证和阴虚湿火证三型,宜从湿火论治,以泻火除湿为基本治法。其中风毒湿火证治以疏风解毒、散火祛湿,方选甘草泻心汤加减;肝郁湿火证治以清肝降火、祛湿解郁,方选龙胆泻肝汤合加味逍遥散加减;阴虚湿火证治以补肾润肺、养阴平火,方选知柏地黄汤合沙参麦冬汤加减。所举验案患者辨证为风毒湿火证,治以疏风解毒、散火祛湿,药对相参,病情稳定控制。[结论]从湿火论治白塞病,体现出中医紧扣病机、灵活用药、随证治之的治疗原则,取得了良好的疗效,具有临床实用价值。

关键词:白塞病;狐惑病;辨证论治;湿火;升阳散火;清肝降火;补肾平火;病案

中图分类号:R593 **文献标识码:**A **文章编号:**1005-5509(2021)05-0518-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.05.015

Analysis on Thoughts and Methods of Syndrome Differentiation for the Treatment of Behcet's Disease LUO Huijia¹, LIU Jinghan², WANG Weijie³, et al 1.The Second Clinical Medical College, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou(310053), China; 2.Yantai City Yantai Hill Hospital; 3. The Second Hospital Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University

Abstract:[Objective] To summarize and analyse the thoughts and methods of syndrome differentiation for the treatment of Behcet's disease.[Methods] Through clinical study, thoughts and methods of syndrome differentiation of Behcet's disease were summarized and analyzed from the aspects of the etiology and pathogenesis, clinical syndrome differentiation, principles of treatment and characteristics of prescription, which were validated in the way of a medical record.[Results] The essence of Behcet's disease was the dampness and fire that was difficult to dissipate and caused damage to the flesh and blood. And the disease can be divided into three syndrome types which were syndrome of wind-toxicity with dampness and fire, liver-depression with dampness and fire, as well as Yin-deficiency with dampness and fire according to clinical experience, and it was taken the method of expelling dehumidification and purging fire as the basic treatment and should be treated from dampness and fire. Modified Gancao Xiexin Decoction was used in syndrome of wind-toxicity with dampness and fire to dispel wind pathogens and clear away toxic material, disperse fire and expel dehumidification, and Longdan Xiegan Decoction combined with modified Jiawei Xiaoyao Powder were used in syndrome of liver-depression with dampness and fire to clear and reduce liver-fire, expel dehumidification and relieve depression, and Zhibai Dihuang Decoction combined with modified Shashen Maidong Decoction were used in syndrome of Yin-deficiency with dampness and fire to tonify the kidney and moisture the lung, nourish Yin and subside fire. The patient's syndrome in the medical record was syndrome of wind-toxicity with dampness and fire, and treatment principles were dispelling wind pathogens and clearing away toxic material, dispersing fire and expelling dehumidification, and drugs were suitable for syndrome, and the patient's disease condition was stable and under control. [Conclusion] Thoughts and methods of syndrome differentiation for Behcet's disease from dampness and fire reflect the idea of principles of treatment on emphasizing pathogenesis, using drugs flexibly and adopting diagnostic methods, achieve great curative effect and have excellent practical value clinically.

Key words: Behcet's disease; Huhuo disease; treatment based on syndrome differentiation; dampness and fire; raise Yang and disperse fire; clear the liver and reduce fire; tonify the kidney and subside fire; medical records

白塞病(Behcet's disease, BD)是以反复性口腔与外阴溃疡、皮肤病变和眼炎为主要症状的慢性发作性免疫相关疾病,其病理改变为血管炎^[1]。本病好发于年轻患者^[2],临床研究认为其病因与遗传免疫、感染、视网膜相关抗原暴露等因素有关^[3],发病机制主要涉及免疫细胞、炎症因子及介质所诱导的慢性炎症^[4]。除了皮肤和眼部外,本病还可累及关节、肠、肺及神经等组织脏器^[5]。目前现代医学尚无公认有效的根治方法,多种药物如非甾体抗炎药、糖皮质激素、免疫抑制剂和生物制剂等均可起效^[6],但存在停药后易复发、副作用大不宜久用的弊端^[7]。临床实践证实,

中医药治疗BD的疗效可观,维持治疗的不良反应小,具有优良的实用价值。笔者通过临床跟诊观察,将本病的辨治思路阐明如下。

1 病因病机

BD在传统医籍中无相似病名,据其临床症状当属“狐惑病”“口疮”“阴疮”等范畴。《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治第三》记载道:“狐惑之为病,状如伤寒,默默欲眠,目不得闭,卧起不安。蚀于喉为惑,蚀于阴为狐。不欲饮食,恶闻食臭,其面目乍赤、乍黑、乍白,蚀于上部则声喝。甘草泻心汤主之。”其病因主要与先天禀赋不足、饮食不节、情志内伤、劳倦过度、外

基金项目:浙江省中青年临床名中医培养项目(浙中医药[2017]27号)

Fund project: Zhejiang Province Famous Middle-aged and Young TCM Physician Cultivation Project(Z.TCM.[2017]27)

通讯作者:黄继勇, E-mail:huangjy99@163.com

感湿邪等因素有关,病机方面一般认为主要与湿蕴化热有关^[8-10],故现代医家多从此立论。

笔者认为,BD从湿火论治更为贴切。《素问·至真要大论》病机十九条有言:“诸痛痒疮,皆属于心。”仲景在《金匮要略》中治疗狐惑病,取甘草泻心汤,是为“泻心下之火”。心属火,主血脉,火热之邪与肿痛疮疡的发作密切相关。热微末则作痒,热极化火则为痛,故临床所表现的口腔、外阴疮疡伴痛甚,皆是火邪伤及血脉所致。论其湿火,乃湿久化热、热极化火之所成,兼具湿与火邪的特性。本病病位在肝脾肺,病久迁延难愈,则可累及肾,病机以湿火壅遏肝脾肺为主。其中脾失健运是发病基础:其人或先天禀赋不足,或劳倦过度而损伤正气,正虚邪凑,外感湿邪,邪郁肺卫,化生火热;或饮食不节而损伤脾胃,湿邪内蕴,久而化热化火;或长期情志不畅,肝失疏泄,横克脾土而火气内郁,上述原因导致湿火合邪,最终发为本病。脾开窍于口,其经连舌本而散舌下,湿火蕴积于脾而炎于口舌,则见口舌溃瘍;脾主四肢肌肉,湿火流注四肢,气血运行不利,则多成痹证。湿火侵于大肠而灼蚀血肉,则产生肠部病变。肝开窍于目,循经环绕口唇、阴器,湿火壅遏肝脉,循经上炎则致口眼病变,下注而可使外阴受累。湿火犯肺,侵阻血络,伤及皮肉,可致肺血管病变、肺实质病变等肺部损害;喉为肺之门户,湿火上攻咽喉,熏蒸血肉,则易生口疮、口糜;肺主皮毛,湿火之邪蕴郁皮肤,则成斑疹结节。后期湿火耗灼肝肾之阴,则导致肝肾阴虚,日久津熬血滞,瘀浊由生,而碍生新血,周身皮肉筋脉失其濡养,可致躯体麻木无力、感觉异常等诸多症状。

2 辨证论治

本病的传统治疗以清热利湿为主,本文则从湿火论治,在泻火除湿的基础上,兼顾疏风、解毒、滋阴、化痰等治法,并根据临床经验将本病分为三种证型。

2.1 风毒湿火证 多见口、舌、咽溃瘍,或有双目红赤疼痛、眵多、流泪,或见皮肤红斑结节,或伴发热胸痛、喘息咳血,或有腹痛、腹泻和便血,或伴关节疼痛等表现,治当疏风解毒、散火祛湿,以甘草泻心汤为基础方加减。甘草泻心汤是治本病之要方,古今医家多强调重用甘草以行清热解毒、甘缓补中之效,然湿重者不宜用甘草^[11]。因本病之始,由于太阴湿气之胜,病必缠绵,长期重用甘草,甘缓太过,恐有碍运化、助湿生、延长病程的弊端,患者久服会有痞满、腹胀、水肿

等诸多不良表现^[12-14],因此在遣方用药时,不能强调大剂量使用甘草,而应主取其调和诸药的作用。另以黄芩、黄连苦寒之品,保泻火祛湿之效,同时加茯苓健脾利湿兼补正气而杜生湿之源。《六因条辨》言及:“殊不知斑、痧、疹、瘰,皆由风热湿火蕴郁而成,非发不愈,故用疏透。”^[15]故加金银花、薄荷、僵蚕、蝉蜕等諸多风药,以行搜风透邪之效,使外感风毒还由表出。僵蚕轻浮,可升阳中之阳而发散火郁;蝉蜕升浮宣透,可宣毒而透达火郁,两药相伍能升清阳而透散火郁,且薄荷、蝉蜕有明目之功效,可治疗眼炎^[16]。此外,《药性赋·药性歌括》中记载地肤子“利膀胱,可洗皮肤之风”^[17],故可用于皮肤红斑结节的治疗;皂角刺可托毒去脓,以防疮疡化脓,两者联合应用能够缩短病程^[18]。湿火日久多郁滞血脉,可加大青叶、紫草以凉血活血消斑。另外,方中可加姜半夏行燥湿化痰、散结消肿、和胃降逆之效,干姜反佐以温阳,防诸药过于寒冷。

2.2 肝郁湿火证 多见眼炎、外阴溃瘍、皮肤结节红斑,烦躁易怒,两胁疼痛,女性多有白带异常,男性可见阴囊红肿等表现,治疗上当清肝降火、祛湿解郁,方选龙胆泻肝汤合加味逍遥散加减。临床实践证明,龙胆泻肝汤治疗皮疹、眼炎等疗效肯定^[19-20]。然《本草求真》记载:“龙胆大苦大寒,苟非气壮实热之证,不能率尔轻透。”^[21]笔者认为龙胆草久用过伤胃气,反助火邪,遂以合欢皮、黄柏相伍,代之解郁清肝,并将本方运用于BD的治疗,解郁疏肝以清肝火之源,泻火祛湿而祛邪下行。《医林纂要》道明了车前子和泽泻功效的异同:“车前子,功用似泽泻,但彼专去肾之邪水,此则兼去脾之积湿。”^[22]车前子既可清肝明目,合泽泻又可渗湿降火,引火下行,再予加味逍遥散增疏解木郁之效^[23]。茯苓、白术合用加强健脾祛湿,以补益正气、杜生湿之源。白芍养血柔肝,味酸敛阴而去水气,防诸药过燥伤阴而无碍湿之弊,且现代研究发现从白芍根部提取的白芍总苷可作为一种新型免疫调节剂,具有抗炎、镇痛及免疫调节的作用^[24]。两方合用,使肝郁得消,脾湿得运,火郁可除,疾病得以治疗。

2.3 阴虚湿火证 多见口舌生疮、口咽干燥、双目干涩、舌红少苔、潮热盗汗、五心烦热、小便短赤等表现,治以知柏地黄汤合沙参麦冬汤加减。本证多见于病程后期,肝肾之阴耗伤,遂以知柏地黄汤行补肝肾、清虚火、利湿热之功效。加入女贞子有养阴气、平阴火、解烦热骨蒸的作用,又可清肝明目^[25];并加墨旱莲补

肾、退火,两药合用,加强补益肝肾之效,却无滋腻而碍湿化热的弊端^[26]。合沙参麦冬汤兼顾肺胃之阴,玉竹、桑叶养阴润燥,且玉竹有调节免疫、抑制血栓形成的作用^[27]。同时为防诸药滋腻生湿,可以茯苓、扁豆健脾渗湿;为除久病之瘀滞,可加玄参、丹皮活血凉血。两方合用,滋阴而不碍湿,行血而不留瘀。

治火之法,随病机不同而各有所异。风毒化火为主,宜疏风解毒散火;肝郁化火为主,宜疏肝解郁、清肝降火;阴虚生火为主,宜补肾水而平阴火。临床用药,紧扣病机,随证治之。

3 病案举隅

患者,男,29岁,2018年9月29日初诊。患者因“反复口腔溃疡9年,伴外阴溃疡2年”就诊。现病史:患者9年前开始反复出现口腔溃疡,大于3次/年,当时未予重视。2年前出现阴囊溃疡,未予治疗而自行好转。1年前无明显诱因下出现晨起后视物模糊、视力减退等不适,于2018年2月住院,结合反复口腔溃疡、外阴溃疡、眼炎及皮疹病史,考虑为BD病,予强的松等药治疗2个月后停药,口腔、外阴溃疡仍有发作,遂前来就诊。刻诊:口腔、外阴反复溃疡,舌溃疡不明显,皮肤见皮疹伴瘙痒,咳嗽少痰,感鼻塞、咽痛,舌淡红润,苔薄黄腻,脉浮弦细。西医诊断:BD病;中医诊断:狐惑病(风毒湿火证)。治法:疏风解毒、散火祛湿,方选甘草泻心汤加减:炒黄连6g,姜半夏9g,干姜6g,金银花6g,薄荷(后下)6g,皂角刺9g,地肤子15g,蜜麸僵蚕6g,蝉蜕3g,炒黄芩12g,大青叶9g,生甘草9g,紫草9g,茯苓12g。共14剂,每日一剂,水煎至约400mL,分早晚两次温服。

2018年10月13日二诊。服上方后无明显不适,无明显咳嗽、鼻塞、咽痛,外阴、口腔溃疡较前好转,上方加炒荆芥9g。拟方如下:炒黄连6g,姜半夏9g,干姜6g,金银花6g,薄荷(后下)6g,皂角刺9g,地肤子15g,蜜麸僵蚕6g,蝉蜕3g,炒黄芩12g,大青叶9g,生甘草9g,紫草9g,茯苓12g,炒荆芥9g。共14剂,每日一剂,水煎至约400mL,分早晚两次温服。

2018年10月27日三诊。服上方后无明显不适,外阴、口腔溃疡较前好转,皮疹较前减少,瘙痒较前缓解,因近日夜寐不佳,上方加煅龙骨15g安神敛疮。拟方如下:炒黄连6g,姜半夏9g,干姜6g,金银花6g,薄荷(后下)6g,皂角刺9g,地肤子15g,蜜麸僵蚕6g,蝉蜕3g,炒黄芩12g,大青叶9g,生甘草9g,紫草9g,茯苓

12g,炒荆芥9g,煅龙骨(先煎)15g。共14剂,每日一剂,水煎至约400mL,分早晚两次温服。后患者以上方为主治疗,病情稳定,现口腔溃疡偶见发作,其余症状不显。

按语:患者辨证当属风毒湿火证,风毒湿火犯肺,可见咳嗽、鼻塞、咽痛等症状;喉为肺之门户,风毒湿火上攻喉咽,熏蒸血肉,则生口疮、口糜;肺主皮毛,邪郁皮肤,则成斑疹结节;湿火下注阴部,腐蚀皮肉,导致阴部溃疡。方选用甘草泻心汤加减,行疏风解毒、散火祛湿之功效。黄连、黄芩泻火燥湿,大青叶、紫草清热凉血,金银花、薄荷、僵蚕、地肤子、蝉蜕等搜风透邪,僵蚕伍蝉蜕又可升阳散火,透邪外达而火郁发散,半夏、皂角刺散结消肿,再以干姜、茯苓护胃利湿,甘草调和诸药,使本方泻火而不伤胃气,和中而不助湿邪,湿除而火郁得消。二诊时溃疡及皮疹均较前明显好转,予加炒荆芥以行助疏风、促透疹之功效。后患者自诉夜寐不佳,遂予煅龙骨安神兼敛疮。除却中药等药物治疗,同时嘱患者及时疏导生活压力,注意情志调畅,规避外邪,保持居住环境干燥,保证健康饮食和规律作息等,病情至今稳定控制。

4 结语

《素问·至真要大论篇》载:“太阴之胜,火气内郁,疮疡于中,流散于外。”太阴之胜,病本于脾,乃湿气之胜。湿性黏滞,致病后病情多缠绵难愈,盖因湿邪易阻气机,然气机阻滞引起津液代谢失常而更易生湿,是以湿邪犯病在体难去,容易积郁,而气为阳,久郁则化火。火以湿为体,湿以火为用,郁聚腐烂局部血肉发为疮疡,多剧烈疼痛难忍。故笔者总结认为,BD的发病本质是湿火气郁难消,伤及血脉皮肉,临床辨治当从湿火论治,以泻火除湿为基本治法,针对不同的病机而选择治火的方法,主要从升阳散火、清肝降火和补肾平火三个方面着手治疗,并灵活运用中药药对如僵蚕伍蝉蜕、合欢皮配黄柏、车前子合泽泻、女贞子兼墨旱莲等来增强疗效,同时根据患者不同兼证以疏风、解毒、滋阴、化痰等治法来全面顾护病情,使患者痛苦大为减轻,取得良好的治疗效果。

参考文献:

- [1] 孟闯闯,金实,柯娟,等.金实教授应用滋阴凉血络法治疗白塞病经验[J].浙江中医药大学学报,2019,43(4):319-320,327.

(下转第564页)

- 察[J].中国中西医结合杂志,2018,38(1):119-120.
- [2] 刘志雯.循证护理在缓解自然分娩产后疼痛的效果[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(15):175-176.
- [3] 罗颂平,刘雁峰.中医妇科学[M].3版.北京:人民卫生出版社,2016:227-230.
- [4] 谢黎.产后痛证的中西医病因分析[J].浙江中医药大学学报,2009,33(2):153-154.
- [5] 金圆圆.基于梯度提升决策树的经产妇产后子宫缩痛程度的分类研究[D].南昌:南昌大学,2018:41-43.
- [6] 程慧娟.《医宗金鉴》外治方药的文献整理与研究[D].合肥:安徽中医药大学,2014:14.
- [7] 何清湖,周慎.医学入门:中华医书集成[M].北京:中医古籍出版社,1999:160.
- [8] 肖余,陈昆,王玉杰.脐部贴敷疗法促进产后子宫复旧的临床观察[J].浙江中医杂志,2014,49(1):28.
- [9] 王红霞,许戈林,罗文昭,等.中药热奄包联合穴位贴敷配合中药内服治疗虚寒胃痛180例临床与护理研究[J].时珍国医国药,2013,24(7):1675-1676.
- [10] 朱劲松,王一庆,王海琳.中药敷脐用于剖宫产术后镇痛的临床观察[J].中国中医药信息杂志,2001,8(6):53.
- [11] 庞志强,王振华,相宜,等.炎症介质5-羟色胺与疼痛发生机理的研究进展[J].中国实验诊断学,2014,18(12):2077-2080.
- [12] Nakamura T, Kitazawa T, Cao J, et al. Excitatory and inhibitory 5-hydroxytryptamine(5-HT) receptors expressed in the isolated porcine uterine muscles[J].Eur J Pharmacol,2008,600(1-3):123-129.
- [13] Bernal A L.Mechanisms of labour-biochemical aspects[J].BJOG,2003,110(s20):39-45.

(收稿日期:2021-01-04)

(上接第520页)

- [2] 王梦迪,周静威,孙卫卫,等.白塞病的临床研究进展[J].风湿病与关节炎,2017,6(4):70-74.
- [3] 林玮,张文.贝赫切特综合征病因和发病机制[J].中华临床免疫和变态反应杂志,2015,9(1):67-72.
- [4] 刘盛秀.白塞病发病机制研究进展[J].皮肤病学杂志,2018,25(5):310-313.
- [5] 王承德,汪悦.风湿病中医临床诊疗丛书:白塞病分册[M].北京:中国中医药出版社,2019:30-42.
- [6] 刘金晶,侯云霞,张莉,等.英夫利西单抗治疗重症和(或)难治性神经白塞病的疗效及安全性[J].中华临床免疫和变态反应杂志,2020,14(2):118-123.
- [7] 孙朝阳,赵恒立.脾升胃降理论辨治白塞病的诊疗思路[J].风湿病与关节炎,2020,9(1):51-53.
- [8] 朱竹菁,苏励.苏励治疗白塞病经验[J].上海中医药杂志,2017,51(6):5-7.
- [9] 胡双燕,傅晓骏.傅晓骏治疗狐惑病经验介绍[J].新中医,2020,52(9):196-199.
- [10] 王珍,赵恒立.从心辨治白塞病理论浅析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(93):221-224.
- [11] 傅延龄,马浔,王欣榕.谈甘草的临床应用及其用量[J].北京中医药,2017,36(6):554-555,564.
- [12] 席克虎,张小兵,杨贵军,等.18-β甘草次酸长期灌胃对大鼠肾脏的影响[J].中国实验方剂学杂志,2015,21(24):142-147.
- [13] 何吉芬.浅谈甘草及其制剂的毒副作用[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(23):66-67.
- [14] 张金霞.复方甘草酸苷的药理作用及临床应用和不良反应[J].中国医药指南,2011,9(27):198-199.
- [15] 陆子贤.六因条辨[M].北京:人民卫生出版社,2008:81.
- [16] 国家药典委员会.中华人民共和国药典[M].北京:中国医药科技出版社,2015:354.
- [17] 张元素,李东垣,龚廷贤.药性赋·药性歌括[M].北京:学苑出版社,2013:5.
- [18] 杜泽敏,熊述清,官莹玉,等.国医大师禚国维治疗儿童特异性皮炎经验[J].中医学报,2020,35(1):95-98.
- [19] 王锁杏.龙胆泻肝汤在皮肤科应用举隅[J].陕西中医,2009,30(9):1238.
- [20] 田庆梅,钱继存,宋继科,等.龙胆泻肝汤加减对肝胆火炽型前葡萄膜炎患者外周血中炎症因子的影响[J].辽宁中医杂志,2019,46(8):1680-1683.
- [21] 黄宫绣.本草求真[M].北京:人民卫生出版社,1987:183.
- [22] 汪绂.医林纂要探源[M].北京:中国中医药出版社,2015:147.
- [23] 王晨彤.加味逍遥散加减治疗气郁化火型白塞病的临床疗效观察[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2019:28-32.
- [24] 严一微,李正富,杜羽,等.基于数据挖掘的全国名中医范永升教授治疗结缔组织病相关间质性肺病用药规律探析[J].浙江中医药大学学报,2020,44(1):53-61.
- [25] 张介宾.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,2007:1243.
- [26] 佚名.分类草药性[M].北京:中国中医药出版社,2016:8.
- [27] 李妙然,秦灵灵,魏颖,等.玉竹化学成分与药理作用研究进展[J].中华中医药学刊,2015,33(8):1939-1943.

(收稿日期:2021-02-20)