

从“血”论治敏感性皮肤病

张艺千*, 段渠#

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2023年8月4日; 录用日期: 2023年9月12日; 发布日期: 2023年9月22日

摘要

敏感性皮肤病是皮肤处于高度不耐受的状态, 轻微的外界刺激即可出现皮损改变, 近年来发病率较高。中医可归纳为“风瘙痒”、“花粉疮”、“桃花癣”等范畴, 段渠教授认为敏感性皮肤病主要的病机是风、热、湿搏结于血分熏蒸面部。本文介绍段渠教授从血论治敏感性皮肤病, 确立了凉血清热治其标, 养血滋阴治其本的治疗原则。通过对病案的分析, 讨论组方思路、用药特点, 希望为临床治疗提供新的参考。

关键词

敏感性皮肤, 从血论治, 名家经验

Treatment of Sensitive Skin Conditions from the Perspective of “Blood”

Yiqian Zhang*, Qu Duan#

School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Aug. 4th, 2023; accepted: Sep. 12th, 2023; published: Sep. 22nd, 2023

Abstract

Sensitive skin conditions refer to a highly intolerant state of the skin, where slight external stimuli may induce changes in the appearance of the skin. Over the past few years, there has been a notable increase in the incidence rate. Traditional Chinese medicine (TCM) categorizes these conditions as “wind itching”, “pollen-induced sores/ulcers”, and “peach blossom tinea”. Professor Duan Qu attributed the main pathogenesis to the binding of wind, heat and dampness in the blood phase fumigating and steaming the face. This article introduces Professor Duan’s treatment of sensitive skin conditions from the perspective of “blood”. He established the treatment principles of cooling

*第一作者。

#通讯作者。

blood and clearing heat to treat the tip while also nourishing blood and yin to address the root cause. Through the analysis of medical records, the article discusses the thinking behind the formula combination and the characteristics of the medications, with the hope of shedding new light on the clinical treatment of these conditions.

Keywords

Sensitive Skin Conditions, Treatment from the Perspective of “Blood”, Expert Experience

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着社会的进步和科技的发展,近年来因敏感性皮肤病就诊的患者逐渐增多。敏感皮肤是一种局部反应性增高的皮肤状态[1],表现为局部皮肤瘙痒、灼热、紧绷、干燥、刺痛、肿胀甚至可能出现红斑、丘疹、脱屑。根据文献研究发现[2] [3] [4],其主要的发病原因包括不正确的护肤方式、糖皮质激素滥用、医美治疗后、或者原发的皮肤炎性疾病等。皮肤屏障被破坏后,只需要外界一点点的刺激,就会引起皮肤的高反应。

敏感性皮肤病的发病机制较为复杂,是一种累及皮肤屏障-神经血管-免疫炎症的复杂过程[5]。敏感性皮肤病多发于女性,对病人的身体和精神健康造成了很大的危害。临床上常用的使用非甾体抗炎药、抗组胺药不仅疗效短暂,而且副作用较大。中医讲究辨证论治,关注患者局部和整体的变化,标本兼顾,按照中药配伍原则灵活加减,调节体内微环境,使气血正常运行,改善皮肤屏障、降低皮肤敏感程度,旨在降低复发率。敏感性皮肤病的患者除了皮损带来的不适外,多有情绪、精神上的困扰。在治疗疾病时要内外同调,以内养外。

导师段渠教授,主任医师,四川省名中医,是川派医学名家艾儒隶教授的学术继承人,从事中医美容和中医外科教学、临床20余载,对治疗各种损美性疾病有着独到的见解,在治疗损美性疾病时倡导“天地人美”、“形神俱美”的理念,主张“以内养外”、“以神养颜”。吾有幸跟随段渠教授学习,现将导师治疗敏感性皮肤病的经验总结如下。

2. 从“血”论述病因病机

《灵枢·决气》中云“中焦受气取汁,变化而赤,是谓血。”薛立斋曰“夫血者,水谷之精气也……故虽心主血,而皆统摄于脾,补脾和胃血自生矣。”传统医学中的血,是构成人体和维持人生命活动最基本的物质之一,血是脾胃受纳水谷精微而化之,灌溉脏腑,充养皮肤肌肉。皮肤它就好像一个巨大的投影,反应了脏腑的功能,也反应了气血的状况。

敏感性皮肤病在古籍中没有明确对应的疾病,根据导师临床经验,认为其与祖国医学中“风瘙痒”、“面热”、“面痒”、“花粉疮”、“桃花癣”相近。患者皮损表现为皮肤干燥、脱屑,可见红色丘疹、斑片,伴有瘙痒,局部皮温升高,甚至红肿等。《类经》曰:“热微则痒,热甚则痛”。患者多素体血热,热蕴于血分,血热互结,损伤脉络,导致面部微血管扩张。血热生风则面部红肿、灼热伴瘙痒;血虚生风则褪皮脱屑,面色晦暗无光。现代人工作压力较大,不规律作息,加之敏感性皮肤病多发于女性,女子易受情志困扰,气郁则化火,暗耗阴血,虚火内生,头面为诸阳之首易化热。外感风邪,内有郁热,

蕴结于头面发为本病, 出现颜面发红、干燥、瘙痒等症状。

笔者师从段渠教授, 其临床诊疗经验及研究成果表明四川地区饮食习惯和气候特点对此类疾病的症候也有影响[6]。本病患者多素体热盛, 同时受风热侵袭, 两热相搏, 热蕴肌肤; 或喜食肥甘生冷之味, 脾生痰湿, 郁而化热, 胃热循经上蒸于面而发病。长期生活于蜀地之人, 易遭受外湿侵袭, 外湿引动内湿; 川菜又以辛香麻辣为主, 日积月累, 蜀人脾胃弱, 脾阴亏损, 燥火内生, 最终形成湿热体质。导师治疗该病时, 从治血入手, 立足中焦, 调脾胃, 疏肝胆, 祛风除湿, 凉血解毒。

3. 治则治法

3.1. 凉血清热治其标, 养血滋阴治其本

本病在急性发作期以风热犯表为主, 风邪侵犯皮肤腠理, 肺卫最先受邪, 邪气与卫气搏于肌表, 则生邪热, 郁于血分, 血热而生风, 发于面部。导师在治疗时常用“犀角地黄汤”化裁, 因其凉血直入血分。

《素问·皮部论篇》曰: “是故百病之始生也, 必先于皮毛。”肺主皮毛, 肺位最高, 风、火之邪最先侵袭, 则可选用防风、荆芥等宣肺祛邪, 疏风散表, 使邪外去无所留。也常常选皮类药物, 如桑白皮、紫荆皮、牡丹皮等, 体现中医“以皮治皮”的思想, 植物皮类中药确在“皮病”中有广泛应用, 且在药物性质方面具有明显共性特点[7]。其多有祛风固表的作用, 风息而病愈。体现了祛风凉血祛病因, 急则治其标。

《灵枢·禁服》曰: “审察卫气为百病母, 调其虚实。”皮肤屏障功能与营卫二气的状态密切相关, 营气虚则化血不足, 卫气不固外, 则邪气内入。《脾胃论·后序》曰: “伤胃之元气, 使营运之气减削, 不能输精皮毛经络, 故诸邪乘虚而入。”导师在治疗时首重脾胃功能, 脾胃运化正常, 气血化生才有源。在治疗疾病的后期, 或素体脾虚的病人, 多选用黄芪、白术等健脾益气。

本病易反复迁延不愈, 最终正气亏, 阴液耗, 则气阴两伤, 阴血不足, 则相火妄动, 上冲头面。“耗血”是其主要特点, 热盛炼血, 进而成瘀, 或气阴两虚也可成瘀。导师认为后期要养血滋阴固其本, 也防止药物过于滋腻, 这样反而起不到补血的效果。临床上常用到鳖甲、龟甲、黄精、女贞子、墨旱、生地莲等滋阴润燥养血, 补益肝肾。

3.2. 神形俱调

蜀地受地形和季风的影响, 气候较为湿热。川地饮食特点以辛香麻辣为主, 中医认为麻辣之品性味多辛温, 属于辛辣炙搏之品, 肉类属于肥甘滋腻之物。外湿与内湿同气相引入侵机体, 阻碍气机, 损伤脾胃, 逐渐引起肺肝肾不调, 终致三焦不畅, 气化不利。在诊疗是导师尤其注重询问患者的饮食情况, 是否过食生冷、甘腻之物, 在医嘱中也会特别提到饮食有节。

现在人们的生活压力较大, 易导致情志不畅, 加之皮肤疾病迁延不愈也易引发情绪失调。大量研究证明了面部损容性皮肤病患者更易合并精神类疾病, 且患者的生活质量受到显著影响[8]。《素问·宝命全形论篇》云: “凡刺之真, 必先治神。”《血证论》: “心之能事, 又主生血, 而心窍中数点血液, 则又血中之最精微者, 乃生血之源泉, 亦出神之渊海。”心主血脉, 藏神。导师提出了以神养颜治则, 在治疗中疏理肝气以养肝血, 注重情绪与睡眠, 也调养心神最终达到形神俱调、形神同美。

4. 病案举例

病案 1: 患者, 女, 25 岁, 2023 年 03 月 08 日初诊。主诉: 面部红斑伴瘙痒 3 年, 加重 1 周。诉春季好发。刻症: 面颊淡红色斑块伴轻度瘙痒, 自觉灼热紧绷, 遇热后加重。额头、鼻翼处皮肤油腻。近日入睡困难, 入睡时间在晚上 12 以后, 纳佳, 平素多饮冰咖啡、奶茶, 月经量可, 经期较长, 色暗红,

小便微黄,大便 2~3 日/次,便质先干后软,脉滑数,舌暗红苔薄黄,齿痕舌。西医诊断:颜面再发性皮炎。辨证为风湿热郁证,治以凉血祛风为主,佐以清湿热。药用:水牛角粉 20 g,生黄芪 15 g,赤芍 10 g,牡丹皮 18 g,生地黄 15 g,醋鳖甲 10 g,黄芩 10 g,荆芥 10 g,防风 10 g,陈皮 10 g,厚朴 10 g,法半夏 10 g,黄连 10 g,桑白皮 10 g,紫荆皮 15 g,白鲜皮 15 g,合欢皮 15 g 水煎服,一日一剂。予口服维生素 C 片、复合维生素 B 片,每次一片,一日三次。嘱患者忌食生冷(包括水果)、海鲜、辛辣等食物,做好防晒。

2023 年 03 月 15 日二诊:患者颜面红斑伴瘙痒消退,遇热后灼热、紧绷感明显减轻,入眠困难好转,大便一日一次,稍软,小便调,舌尖红苔薄,齿痕。前方去水牛角粉、防风、荆芥,另加当归、黄精 15 g。

2023 年 03 月 21 日三诊,嘱继续服用上方,2 周后电话回访,患者述未复发。

按语:颜面再发性皮炎是发生于颜面部的一种轻度红斑鳞屑性皮肤病,好发于中青年女性[9]。本病属于现代疾病,中医文献无相关记载,病因尚不明确,多考虑粉尘、日光、化妆品、情绪、饮食等诱发,近年来因该病就诊的患者明显增多,属损美性疾病,对患者的身心都造成了严重的影响。易在季节更替或者皮肤受到外界刺激时发作。艾老认为该病的病机为湿热毒邪,郁于血分,血热生风,搏结于面部而发病[10]。

患者为青年女性,多于春季发作,而此病与外受风邪密切相关。风为阳邪,首犯肺卫,肺主气,司皮毛,卫气是抵御外邪的天然屏障。患者平素喜食生冷,脾虚生湿,湿郁而生内热,久蕴渐入营血。就诊时患者处于急性发作期,故导师选用“犀角地黄汤”为主方。水牛角直入血分,凉血清心而解热毒,生黄芪益气生血,托毒生肌,二者配合可调和气血平衡寒热;生地清热凉血,养阴生津;牡丹皮活血散瘀;醋鳖甲滋阴潜阳,沉降上浮于面之热邪;防风、荆芥祛风解表,透疹消疮,胜湿;黄芩、黄连清热燥湿解毒,清中上二焦之火;陈皮、厚朴、法半夏合用清利湿热,兼有健运脾气;桑白皮、紫荆皮、白鲜皮配伍牡丹皮,清热解毒,祛风止痒,风息而病愈。患者诉入眠困难,加用合欢皮解郁安神、活血消肿。二诊时患者诉症状较前明显好转,加用当归补血兼活血;制黄精滋补肝肾之阴,养阴润肤。本例病人感受风热之邪,素体脾虚湿热,风、湿、热搏结于血分,发于颜面,先凉血祛风兼清利湿热,控制病情后,治以滋阴养血。

病例 2:患者,女,52 岁。2023 年 02 月 13 日初诊。主诉:面部发红伴瘙痒 10+年,加重 2 天。患者有长期使用激素类化妆品,停用后出现面颊发红伴疼痛,治疗有效,但遇外界环境刺激或精神情绪影响易复发。2 天前患者出现面颊皮肤发红伴疼痛,自觉灼热。刻症:颜面潮红伴疼痛,皮温稍高。眠浅,夜间有潮热伴盗汗,时心悸,口渴欲饮,平素喜欢食水果,纳可,大便溏,小便黄,月经紊乱,脉沉滑,舌质淡紫,苔黄伴裂纹,舌胖大。西医诊断:激素依赖性皮炎,中医诊断:红脸疮。辨证为风湿热郁兼肝肾不足证,治法:凉血祛风,滋阴降火,兼清利湿热。药用:炙黄芪 30 g,麸炒苍术 15 g,薏苡仁 15 g,黄柏 15 g,川牛膝 20 g,生地黄 40 g,白茅根 15 g,生石膏 20 g,醋鳖甲 10 g,醋龟甲 10 g,水牛角粉 25 g,银柴胡 15 g,青蒿 15 g,大黄 10 g,生甘草 15 g,水煎服,一日一剂。维生素 C、复合维生素 B,每次一片,一日三次。医嘱:忌食生冷(包括水果)、海鲜、辛辣等食物,避免皮肤受到冷热刺激。

2 月 20 日复诊:颜面皮肤发红、灼痛明显好转,皮肤干燥有紧绷感,潮热好转,无盗汗,脉沉滑,舌质淡紫,腻苔,舌胖大。前方去石膏,改水牛角粉为 15 g、大黄为 5 g,加丹皮、赤芍、刺蒺藜、制黄精各 15 g

3 月 6 日复诊:面部皮肤潮红、疼痛偶有发生,口渴欲饮明显好转,眠差,时觉烦躁,潮热偶有发生,脉沉滑,舌质淡紫,苔薄,舌胖大。前方去银柴胡、大黄,加麦冬 10 g,太子参 20 g,五味子 10 g,生白术 10 g,栀子 10 g,淡豆豉 10 g。

按语: 激素依赖性皮炎, 是指治疗炎症性皮肤病的过程中, 为控制临床症状而不得不继续外用激素制剂的一种临床现象[11]。类似于中医的“花粉疮”, 中医认为激素属于甘温助阳之品, 易生热化毒, 加之本病易反复发作, 耗伤阴血, 阴虚火旺, 无津液营养面部肌肤。

患者是十余年前使用含皮质激素类化妆品后出现皮肤屏障功能严重破坏, 女子七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭。王冰谓: “冲脉与肾经合而盛大, 谓之太冲。”位于该年龄段的女子易肝肾不足, 虚火内生。若外来风热裹挟内热, 血热由盛。故主方选“青蒿鳖甲汤”, 治以凉血解毒的同时养阴透热。患者热入血分, 水牛角性寒, 直入血分, 凉血解毒化斑; 生石膏大寒, 归肺胃经, 清阳明之热, 二要合用清气分血分之热; 醋鳖甲、醋龟甲合用既可退虚热又可滋肾阴; 重用生地、黄芪, 二者一阴一阳, 相辅相成, 滋阴凉血兼益气培元; 银柴胡配合青蒿除骨蒸, 清虚热; 川牛膝可降上炎虚火, 且能补益肝肾; 白茅根清营凉血解毒, 又能利尿使邪热自小便而出; 清解余毒之中, 佐以大黄上清肺热, 下涤胃肠蓄热, 上下表里之毒得清, 湿热得清, 心热得解。患者喜食水果, 脾虚内湿, 用苍术、薏苡仁、黄柏燥湿, 黄柏亦有泻热除蒸的功效。生甘草清热祛毒且调和诸药。全方凉血清热功效强, 佐以祛湿, 旨在缓解患者刻症。二诊时患者灼痛较前好转, 去石膏, 减轻水牛角粉、大黄剂量, 加牡丹皮、赤芍以活血祛瘀, 合用刺蒺藜以散邪风; 制黄精可补气养阴, 脾肾同补。三诊时患者的面部症状基本好转, 潮热也缓解。去部分清热药, 加太子参、麦冬、五味子此为生脉饮化裁, 增强全方养阴生津之功效。用太子参替代人参, 因为太子参性平, 补气生津益肺。脾为后天之本, 是保持正常皮肤生理功能的核心。养血生血首先要健运脾胃, 所以在治疗该病后期应当加入益气补脾的药物。

患者三诊时诉潮热、盗汗有所好转, 却又感到烦躁。此时加入栀子、淡豆豉各 10 g, 栀子豉汤出自《伤寒论》治疗“虚烦不得眠, 心中懊”。本方清宣透热, 同时还顾护脾胃, 使气顺热去而不伤正。“胃不和, 则卧不安”, 只有让患者睡眠充足, 才能阴阳协调, 最终面有光泽。

5. 总结

段渠教授认为敏感性皮肤病的主要病机是风、热, 蜀地的之人长期偏嗜辛辣生冷的食物, 导致脾虚湿热的体质特点, 湿邪是也是重要的病机。在治疗此类疾病还要分阶段, 在发作期当清热凉血、祛风燥湿缓解红、肿、热、痛、痒等症状, 在缓解期当健脾养血, 滋阴润燥, 从而降低本病的复发率。确立了凉血清热治其标, 养血滋阴治其本的治疗原则。

参考文献

- [1] Taieb, C., Auges, M., Georgescu, V., et al. (2014) Sensitive Skin in Brazil and Russia: An Epidemiological and Comparative Approach. *European Journal of Dermatology*, 24, 372-376. <https://doi.org/10.1684/ejd.2014.2367>
- [2] 任金平, 王小勇, 罗维丹, 应航宇, 杨敏. 郭氏抗敏方治疗女性颜面再发性皮炎的临床疗效观察及对皮肤屏障功能的影响[J]. *中国中医药科技*, 2017, 24(5): 648-649.
- [3] 康定华, 康莉, 徐春兴, 袁艳霞, 毕志刚. 129 例颜面再发性皮炎患者斑贴试验临床分析[J]. *中华皮肤科杂志*, 2008, 41(5): 333-334.
- [4] 何黎. 重视痤疮并敏感皮肤[J]. *皮肤科学通报*, 2022, 39(1): 70-72+9.
- [5] 何黎. 提高对敏感性皮肤的认识水平[J]. *中国皮肤性病学期刊*, 2017, 31(2): 123-125.
- [6] 关娜娜. 自拟三黄三甲汤加减治疗敏感性皮肤综合征的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2021. <https://doi.org/10.26988/d.cnki.gcdzu.2020.000465>
- [7] 陈曙光, 王加锋, 赵栋, 滕佳林, 展照双. 从“以皮治皮”论法象药理[J]. *中华中医药杂志*, 2021, 36(11): 6659-6662.
- [8] 杨子涵, 张翰林, 王远卓, 等. 面部损容性皮肤病合并精神疾病的相关研究进展[J]. *中国美容医学*, 2022, 31(11): 197-201. <https://doi.org/10.15909/j.cnki.cn61-1347/r.005365>
- [9] 赵辨. *临床皮肤病学*[M]. 第 3 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 603.
- [10] 万英, 艾儒棣. 艾儒棣教授治疗再发性皮炎经验[J]. *光明中医*, 2012, 27(5): 868-869.
- [11] 沈旭成, 张怡, 谢志敏, 王艳芳, 叶兴东. 激素依赖性皮炎的研究进展[J]. *国际医药卫生导报*, 2021, 27(4): 622-624.