

One Case of Rose Acne Treatment Based on the Theory of Syndrome Differentiation and Treatment of Traditional Chinese Medicine

Silan Wu¹, Ming He¹, Ting Tang^{2*}

¹Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

²The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

Email: 1216099446@qq.com, *tangting0851@163.com

Received: Nov. 29th, 2019; accepted: Dec. 30th, 2019; published: Jan 6th, 2020

Abstract

Rose acne is a clinically common chronic inflammatory facial lesion skin disease, combined with its long course of disease, difficult to cure, and often accompanied by serious complications such as high blood pressure, regardless of psychological stress or economic pressure, it affects the daily life of the patient. The pathogenesis of modern medicine is not completely clear, and the treatment effect is not satisfactory. Traditional Chinese medicine has a long history in the treatment of rose acne, and its curative effect is affirmative. The author shares the dialectic and medication of Chinese medicine for the treatment of rose acne through the clinical typical case, from the perspective of dialectical treatment of Chinese medicine, in order to provide readers with reference.

Keywords

Rose Acne, TCM Syndrome Differentiation and Treatment

基于中医辨证论治理论治疗玫瑰痤疮1例

吴思蓝¹, 何明¹, 唐挺^{2*}

¹贵州中医药大学, 贵州 贵阳

²贵州中医药大学第一附属医院, 贵州 贵阳

Email: 1216099446@qq.com, *tangting0851@163.com

收稿日期: 2019年11月29日; 录用日期: 2019年12月30日; 发布日期: 2020年1月6日

摘要

玫瑰痤疮是一种临床上常见的慢性炎症性面部损容性皮肤病, 结合其病程长、不易治愈的特点, 加之常*通讯作者。

文章引用: 吴思蓝, 何明, 唐挺. 基于中医辨证论治理论治疗玫瑰痤疮 1 例[J]. 中医学, 2020, 9(1): 17-21.

DOI: 10.12677/tcm.2020.91004

伴发如高血压等严重并发症, 无论从心理压力或经济压力均严重影响着患者的日常生活。现代医学对发病机制尚不完全明确, 治疗效果不满意。中医药在治疗玫瑰痤疮上历史悠久, 疗效肯定, 笔者通过临床典型案例, 从中医辨证论治角度, 分享中医药治疗玫瑰痤疮的辨证及用药, 以期为读者提供参考。

关键词

玫瑰痤疮, 中医辨证论治

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

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

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



Open Access

1. 引言

玫瑰痤疮是一种好发于颜面中部、主要累及面部血管及毛囊皮脂腺单位的慢性炎症性疾病, 临床表现为: 面部皮肤出现阵发性潮红、持续性红斑、丘疹、脓疱及毛细血管扩张, 严重的甚至会出现鼻赘造成永久性损容性改变。多发于中年人, 女性发病高于男性, 但病情严重者多为男性。在经济、精神压力不断增加、饮食结构及方式的改变等因素作用下, 中国某些城市小样本调查显示发病率已达到 6.5% [1], 在欧美国家为 1%~20%, 瑞典为 10% [2], 英国为 1.65/1000 [3]。

2. 中医辨证论治

《丹溪心传》云: “有诸内者必形诸外。”, 玫瑰痤疮虽是发于面部皮肤的疾病, 但与肺、胃、肝、肾等脏腑密切相关。辨证论治是治疗玫瑰痤疮的关键所在, 不同的医家通过对患者症状、体征(尤其是皮损)的综合分析, 对不同的证型, 选择不同的治法、药物进行治疗[4]。

3. 中医对玫瑰痤疮的认识

本病在古代相关古籍中, 属于“酒糟鼻”、“鼻准红赤”、“赤鼯”、“肺风粉刺”、“鼻准红”等范畴[5], 历代医家对其认识各持己见[6], 如, 《素问·生气通天论篇》云: “劳汗当风, 寒薄为鼓, 郁乃痤”。《明医指掌》载: “鼻鼯, 赤鼻也, 由饮酒血热熏肺, 外遇风寒, 血凝不散而赤色, 亦有不饮自赤者, 肺风血热故也”。《外科正宗》云: “肺风、粉刺、酒渣鼻三名同种。粉刺属肺, 鼻属脾, 总皆血热郁滞不散。所谓有诸内形诸外”。当今中医临床见解亦不尽相同, 目前辨证分型和疗效尚无统一标准, 临床上辨证多见肺胃蕴热证、热毒蕴肤证及痰瘀互结证[7] [8]。

4. 中医诊治玫瑰痤疮

中医治疗方法众多, 如中药内服、外用、针刺及灸法等, 在诊治玫瑰痤疮上亦是精彩纷呈, 如余宏垠等发现改良刺络疗法联合五味枇杷方治疗玫瑰痤疮, 内外同治, 标本兼治, 在整体调节的同时改善面部皮肤局部的免疫功能[9], 时秀颖等针药结合, 从肝论治, 内外同治, 共达消疹退邪之功效, 使玫瑰痤疮速愈[10]。张瑞雪等[11]从体制角度出发, 认为毒瘀阻滞是关键病机, 诱发因素如精神、饮食、气温等, 故解毒化浊通瘀是治疗玫瑰痤疮之法。有临床案例表明[12]刺络疗法在治疗玫瑰痤疮上疗效明确, 是治疗该病多种疗法中重要的一部分。直接实施面部刺络放血, 可直泻血中郁热, 引邪外出, 使郁积之热毒、瘀血邪出有路。也有研究运用耳背放血联合中药内服外用的中医传统疗法治疗玫瑰痤疮取得了良好的临

床疗效[13]。临床上治疗玫瑰痤疮方法众多，且各显其优势，疗效均佳，故中医药在治疗玫瑰痤疮上有重要优势。

5. 案例分析

(一诊)患者赵某，女，69岁，2018年06月26日初诊。主诉：患酒渣鼻多年。患者此前曾多次就诊于外院，均予中西药内服及外用药外涂(具体不详)，自述疗效均不佳，每因进食油腻辛辣之品或情绪波动等鼻部反复出现潮红伴表面痒不适。现患者稍感面部干燥、瘙痒不适，刻下症见(如图1所示)：鼻头皮肤红肿，见少许浅表毛细血管扩张，左侧尤甚，两侧面颊及左上唇周见散在片状红斑，伴心烦、口干、眠差、小便黄、大便质粘不成型；舌脉象：舌红、苔黄腻、舌尖稍红、舌边齿痕，脉弦滑数。西医诊断：玫瑰痤疮(红斑期)；中医诊断：酒渣鼻(肺胃湿热型)。治则：先清肺胃积热、养血疏风止痒，再以清利湿热、通泄三焦。故先以消风散加减疏风养血、清肺胃热，再以五苓散化裁利湿行水、通泄三焦之热；方药如下：

1) 消风散加减：

荆芥 10 g，防风 10 g，石膏 15 g，盐知母 10 g；
地黄 10 g，川木通 6 g，黑芝麻 10 g，当归 10 g；
麸炒白术 10 g，苦参 6 g，牛蒡子 10 g，蝉蜕 6 g。
中药三付，每天一剂，分三次温服(先服)

2) 五苓散加减：

茯苓 20 g，猪苓 20 g，泽泻 20 g，白术 30 g；
桂枝 6 g，栀子 10 g，茵陈 30 g，大黄 6 g。
中药四付，每天一剂，分三次温服(后服)



Figure 1. VISIA test in dermatology clinic of our hospital before initial diagnosis and treatment

图 1. 初诊治疗前，于我院皮肤科门诊行 VISIA 检测

(二诊)患者赵某，女，69岁，2018年07月03日复诊。患者诉面部无特殊不适，刻下症见(见图2)：鼻头皮肤仍见少许浅表毛细血管扩张，鼻头、面颊、左上唇红斑消退明显，纳眠可，二便调；舌脉象：舌红、苔薄黄，脉沉细。西医诊断：玫瑰痤疮(红斑期)；中医诊断：酒渣鼻(气阴两虚证)。治则：养血滋阴、健脾益气，佐以清泄余热；予自拟方加减，方药如下：

地黄 10 g，熟地黄 10 g，当归 20 g，川芎 12 g；

白芍 10 g, 桃仁 10 g, 红花 10 g, 焦山楂 10 g;
 炒建曲 10 g, 炒麦芽 15 g, 黄芩 20 g, 栀子 10 g。
 黄芪 30 g, 白术 20 g, 防风 10 g
 中药七付, 每天一剂, 分三次温服



Figure 2. VISIA test in dermatology clinic of our hospital during follow-up

图 2. 复诊时, 于我院皮肤科门诊行 VISIA 检测

按: 根据中医四诊合参, 本案患者为酒渣鼻之肺胃湿热蕴结证。以消风散加减即可养血祛风以解“血虚者, 则因肌肤失养, 化燥生风而发痒”[14]之内因, 又可清热除湿而达其标。且该方在临床应用中, 因其“祛风、清热、除湿”的功效特点, 结合医者准确辨识疾病过程中风、湿、热的病证本质, 以达“治病求本、异病同治”之功, 再以五苓散化裁健脾益气、利湿行水、通泄三焦, 使湿热得以排除体外以达清泄体内湿热邪毒之效。

6. 讨论

中医辨证论治为中医诊治疾病基础, 亦是关键所在, 不拘泥于教材提供的证型及方药, 基于中医辨证论治理论, 结合患者病情及舌脉象, 在临床上可灵活运用行之有效的方法, 达到“异病同治”之效; 加之本病的发病原因尚不清楚, 可能与毛囊虫的感染[15]、幽门螺旋杆菌[16]、精神紧张及不良饮食等因素有关, 故在中医治疗上从辨证论治角度出发, 选择应症的方药祛除病邪以达治疗之效。

参考文献

- [1] 李健, 袁超. 玫瑰痤疮的病因及流行病学[J]. 皮肤病与性病, 2017, 39(2): 90-91.
- [2] Tüzün, Y., Wolf, R., Kutlubay, Z., Karakuş, Ö. and Engin, B. (2014) Rosacea and Rhinophyma. *Clinics in Dermatology*, **32**, 35-46. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2013.05.024>
- [3] Spoenclin, J., Voegel, J.J., Jick, S.S. and Meier, C.R. (2012) A Study on the Epidemiology of Rosacea in the U.K. *British Journal of Dermatology*, **167**, 598-605. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2012.11037.x>
- [4] 严张仁, 张思娜, 申淑娴. 玫瑰痤疮的中医治疗研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(14): 129-132.
- [5] 刘淑珍, 罗小军. 玫瑰痤疮的中西医研究概况[J]. 新疆中医药, 2019, 37(1): 127-129.
- [6] 焦焯. 玫瑰痤疮的临床特点及中医辨证分型研究[D]. [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2017: 11.
- [7] 魏跃钢, 闵仲生. 当代中医皮肤科临床家丛书·管汾[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 154-155.
- [8] 洪圆圆, 闵仲生. 闵仲生教授辨证论治玫瑰痤疮经验总结[J]. 中国美容医学, 2017, 26(7): 114-115.
- [9] 余宏垠, 皮先明. 改良刺络疗法联合五味枇杷方治疗玫瑰痤疮疗效观察[J]. 中国现代医药杂志, 2019, 21(10):

68-70.

- [10] 时秀颖, 黄咏梅, 王萍. 针药结合从肝论治玫瑰痤疮的理论探析[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(9): 91-93.
- [11] 张瑞雪, 胡春福, 黄震, 方正清, 吴成长. 辨体质与解毒化浊通瘀相结合治疗玫瑰痤疮经验[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(4): 1546-1549.
- [12] 罗自强, 皮先明. 皮先明治疗玫瑰痤疮验案 1 则[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(6): 105-106.
- [13] 杨扬, 谢韶琼, 宋勋, 汪青良, 姜文成, 唐苏为. 耳背放血联合清肺除湿中药治疗玫瑰痤疮疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(4): 436-439.
- [14] 叶飞. 瘙痒性皮肤病的中医药治疗[J]. 皮肤病与性病, 2011, 33(5): 306+305.
- [15] Meyerhoffert, U. and der Schr, J.M. (2011) Epidermal Proteases in the Pathogenesis of Rosacea. *Journal of Investigative Dermatology Symposium*, **15**, 16-23. <https://doi.org/10.1038/jidsymp.2011.2>
- [16] Dakovi, Z., Vesi, S., Vukovi, J., et al. (2007) Ocular Rosacea and Treatment of Symptomatic Helicobacter Pylori Infection: A Case Series. *Acta Dermatovenerologica Alpina Panonica et Adriatica*, **16**, 83.