

血水同治法在湿疹治疗中的运用

★ 陈淑慧 (成都中医药大学 成都 610075)

关键词:血水同治;湿疹

中图分类号:R 275.823 文献标识码:A

湿疹是由多种内外因素引起的一种具有明显渗出倾向的皮肤炎症反应,皮疹呈多样性。慢性期则局限而有浸润和肥厚,瘙痒剧烈,易复发。近年来各医家重视血瘀在湿疹病机中的作用,指出在湿疹的治疗中除清热除湿以治水外,亦需活血化瘀以治血。血水同治可提高湿疹治疗的疗效。

1 血与水的关系

中医认为津血同源,在生理上相互滋生、转化,相互为用,在病理上相互影响。“营气者,泌其津液,注之于脉,化而为血。”(《灵枢·邪气篇》)唐容川有“血得气之变蒸,变化而为水”,说明了血与水之间的生理关系。《素问·调经论》:“孙络水溢,则经有留血。”《灵枢·百病始生篇》:“凝血蕴裹不散,津液涩渗,着而不去而积皆成矣。”唐容川在《血证论·脏腑病机论》中更进一步提出:“血结亦病水,水结亦病血。”以上说明了津血在病理上的相互影响。

2 湿瘀互结在湿疹发病中的机制

湿疹总由禀赋不耐,易受风、湿、热邪侵袭,加之饮食失节,伤及脾胃,脾失健运,湿热内生,内外之邪相搏,风湿热邪浸淫肌肤,渗出无度,耗伤阴血,终致血瘀于脉内。现代试验研究亦表明微循环障碍与湿疹发生有一定关系。刘子文等^[1]报道,运用微循环显微镜检查甲皱微循环共 81 例湿疹患者,其中血管祥形态异常者占 70.4%,管祥清晰度下降者占 55.5%,血液形态异常和管祥充盈度差者占 24.7%。杨蓉娅等^[2]观察了 30 例年龄在 60~76 岁之间的老年亚急性和慢性湿疹患者的甲皱微循环,与健康老年人相比,本组老年湿疹患者甲皱微血管的形态、血液流态及管周状态等项的改变均明显重于健康老年人。以上均表明湿瘀互结是湿疹发病中的一个重要环节。

3 血水同治在湿疹治疗中的运用

早在《医宗金鉴》中就有记载:“浸淫疮,初服升

麻消毒饮(当归尾、赤芍、金银花、连翘、牛蒡子、梔子、羌活、白芷、红花、防风、甘草、升麻、桔梗)加苍术、川黄连。”其中有 3 味活血药。周氏^[3]认为湿疹的治疗,化瘀解毒利湿之法应贯穿始终。化瘀之法:一可开气血之闭,有利于湿毒的化解;二可活血止痒,取血行风自灭之意;三可改善肌肤通透性,恢复脉络皮肤之功能。王氏^[4]亦认为解毒利湿化瘀法应贯穿湿疹治疗的始终,且临床观察显示活血化瘀之法不仅适用于湿瘀互结型湿疹,在其它各型中运用也取得较好的疗效。蒋氏^[5]结合活血化瘀法治疗顽固性湿疹 1 例获良效。邹氏^[6]以清热利湿,活血化瘀法治疗湿疹 42 例,总有效率为 95%。邹氏认为湿疹虽然是皮表肌肤之疾,总属脏腑功能失调,湿热内蕴,气血失和,湿热、湿毒蕴结,瘀血阻络发于肌肤所致。因此,治疗湿疹,活血化瘀解毒祛湿之法贯穿始终。

总之湿疹病因病机复杂,常为内外多种因素相互作用所致。湿邪为患则渗出明显,滋水横流;血瘀于脉则津液运化受阻,进一步加重水湿外渗,故使湿疹病情迁延,缠绵难愈。因此湿疹治疗应利湿、活血并重,血水同治应贯穿湿疹治疗的始终。

参考文献

- [1]刘子文,刘铭锐,宋援朝,等.甲皱微循环与湿疹中医分型及治疗的研究[J].兰州医学院学报,1987(1):45~47
- [2]杨蓉娅,张俊杰.老年湿疹患者甲皱微循环的特点[J].中华皮肤性病杂志,1997(7):154
- [3]周升平.湿疹散治疗急性亚急性和慢性湿疹 182 例临床观察[J].中医杂志,1996,37(5):298~299
- [4]王茜茜.辨证治疗湿疹 62 例临床体会[J].浙江中医学院学报,2000,24(6):26~27
- [5]蒋江.结合活血化瘀法治疗顽固性湿疹 1 例[J].江西中医药,2005,36(8):43
- [6]邹萍.清热利湿活血化瘀法治疗湿疹 42 例疗效观察[J].云南中医中药杂志,2002,23(6):11~12

(收稿日期:2006-03-02)