

古人云“风盛则痒”、“无风不作痒”、“痒自风来”,皮肤病最常见的症状大多与风邪有关。近日,在由中华中医药学会主办、北京中医医院承办的赵炳南学术思想高级研修班暨从风论治皮肤病高峰论坛会议上,专家强调了风邪在皮肤病致病过程中的重要地位。

白癜风是一种常见的色素脱失性皮肤病,祖国医学称之为“白癫”、“白驳风”等,临床上以皮肤出现大小不等的白色或乳白色斑片为特征,表面光滑无鳞屑,边缘不规则但界限清楚,白斑边缘常有色素增加。笔者认为,肝肾不足、脾胃虚弱、气血失和是白癜风的内因;外感风邪、七情内伤是其常见诱因;辨证治疗常从风、从络论治。治疗上以滋补肝肾、调和气血为基础,祛风通络为眼目。

蕴玉屏风之意

笔者治疗白癜风的经验方由以下药物组成:生黄芪、女贞子、鸡血藤、白芷、白僵蚕、白蒺藜、补骨脂、黑芝麻、何首乌、地黄、白术、山药、白芍、当归、浮萍、防风、荆芥、络石藤、钩藤、乌梢蛇、全虫、蝉衣、青风藤等。经验方中多用黄芪、地黄、白术、白芍、甘草,有玉屏风之意。黄芪味甘性温,鼓舞阳气;防

风祛风解表;白术健脾益气扶正,为后天之本助功;甘草调和诸药。四药合用,似城之四围,拒邪于门外。

《神农本草经》谓:黄芪味甘,微温,无毒。治痈疽,久败疮,排脓止痛,大风癰疾,五疔,鼠瘻,补虚,小兒百病。生山谷。防风味甘,温,无毒。治大风,头眩痛,恶风,风邪,目盲无所见,风行周身,骨节疼痛,烦满。久服轻身。生川泽。二者俱主大风,所谓大风,难治之风也。从某种角度看,白癜风即是风湿痹阻于皮肤导致气血不和的表现。而《本经》谓:白术,一名山藟。味苦,温,无毒。治风寒湿痹,死肌。恰当其用。

四藤通调血脉

藤类药物与虫类药的使用是为了祛风通络。赵炳南教授确定的四藤——天仙藤、鸡血藤、首乌藤、钩藤,主要是调和阴阳。而笔者在临床上体会到,何首乌滋补肾,而肝主风,肝藏血,故常视病人情况有时用炙首乌,病人便秘改用生首乌;病人眼差,重用首乌藤,对气、血、神、风、通、引六个方面进行综合调理。钩藤、鸡血藤有理气和血、通络熄

北京中医医院主任医师 王莒生

风之功,四藤合用通达十二经,通调血脉,熄风行气和血。

细辛善于通络,笔者临床上细辛常用至6克,以达气血通达,血行风灭之效。《本经》谓:细辛,一名小辛。味辛,温,无毒。治咳逆,头痛,百节拘挛,风湿痹痛,死肌。久服明目,利九窍,轻身,长年。生山谷。白癜风顽麻难治,不痒不痛即是死肌之一。

蒺藜以自治白

临床上常见情志太过,饮食不节,引发热郁气滞,痰热生风,风火痰热内盛或素体肝肾阴虚之人,阳亢生风。“中年之后,多有

从风论治白癜风

此证,其哀可知。经云人年四十而阴气自半,正以阴虚为言也。”亦有阴虚不能布化精微,筋脉失养所致者;或因胃气两虚,气血运行不畅,气滞血瘀而发生白癜风者。针对这些问题,经验方中运用理气活血通络药,如香附疏肝解郁,以顺肝喜条达之性;又用白僵蚕、全虫、乌梢蛇等虫类药物搜风通络、化痰解痉。

白蒺藜在白癜风治疗中应用广泛,《本草求真》曰:“质轻色白,辛,苦,微温……然总宜散肝经风邪。凡因风盛而见面赤肿翳,并通身白斑痒痛难当者,服此治无无效。”白蒺藜应用治疗白癜风剂量宜大,笔者一般用量在20~30克。

治疗皮肤病要用好风药

黑龙江中医药大学附属第一医院 王玉玺

温凉有别废性存用

“风药”最早见于金代张元素的《医学启源》一书。他在“用药各篇”中,根据药物气味厚薄、阴阳升降浮沉的特性,把防风、羌活、升麻、柴胡、葛根等20味药归结为“风升生”一类。其弟子李东垣继承衣钵,并广泛运用于内伤、脾胃诸病的治疗。如“味之薄者,诸风药是也,此助春夏之升浮者也”;在论述防风时说:“防风治一身尽痛……乃风药中润剂也。”从张、李二人的论述,风药是指发表解肌、疏风散风的药物。随着我们对风药认识的逐渐加深,风药不仅指祛除外风,还包括平熄内风、搜剔内风的熄风药。所以,风药是具有祛除风邪,治疗各种风证的药物。

疏风药有温凉之别,但温散风邪的方剂有时亦可佐以凉散之药,如荆防败毒散中用薄荷;麻黄方中用浮萍;而凉散风邪的方中有时还配以温散之品,如银翘散方中用荆芥。此时少量用之,其温性或寒性在方中已被大队凉性或温性药监制,专取其辛散祛风之意,故仍不失温散或凉散之旨,此即“废其性存之用”之意。风药特别是温散药多辛燥,辛能耗气,燥易伤阴,故不宜久服及用量过重,或于方中适当加入补气养阴之品,如黄芪、沙参、生地等以防干燥之弊。

内风多相携而发

临床上应区别不同证候,因证而宜。对

于外风,因势利导,应逐邪外出,疏风解表。《素问·至真要大论》说:“风淫于内,治以辛凉,佐以苦甘,以甘缓之,以辛散之。”初感外邪,以治标祛风为主;邪入于里时,可表里双解、疏风利里;风寒外束则疏风散寒;风热外犯则疏风清热;风湿外侵则祛风除湿。

对于内风则应根据脏腑功能失调产生内风的根源论治,治病求本,标本同治。如血虚生风则养血祛风;血热动风则应凉血熄风;阴虚动风则应滋阴熄风;肝风内动则应平肝熄风;血燥生风则应润燥熄风;血瘀生风则应活血化痰熄风。对于顽固性皮肤病,病久入络的络之风宜搜风逐邪。但临床中,往往内外风相混发生,外风引动内风,或外风未去内风又起,因此既要用祛风药又要用熄风药,只是据孰轻孰重而有用药多少之分。

治风常须兼以理血

皮肤病早期多以外邪为主,当以祛风为重,迁延日久,缠绵不愈,恐有内风作祟,要详查内风之根源,是血热生风、血虚生风、阴虚阳亢生风还是血瘀生风,由内风所引起的皮损程度往往比外风要重。

古人有“治风先治血,血行风自灭”之说,特别是内风所致的皮肤病应配合补血、凉血、活血等治血的方法。依据血虚、血热、血瘀的不同,分别选用养血祛风、凉血熄风、活血祛风等治疗方法,这也是“急则治其标,缓则治其本”的标本缓急治则的体现。

治脱发应先分证型

湖南中医药大学第一附属医院 皮肤科主任 席建元

秋季气温有所下降,毛囊收缩加快,尤其是营养不足或严重受伤害的毛囊会出现萎缩,长出细小头发或不长头发,造成头发越来越来少,容易引起脱发。

一般认为脱发与遗传、内分泌失调等因素有关,而精神、饮食、病菌感染等是诱发或加重的重要因素。中医认为,血热风燥或血热偏胜,耗伤阴血,血虚生风,更伤阴血,阴血不能上巅顶濡养毛根,毛根干涸,或发虚脱落;脾虚运化无力,加之恣食肥甘厚味,更伤胃损脾,致使湿热上蒸巅顶,侵蚀发根,发根渐被腐蚀,头发则表现为黏腻而易脱落;禀赋不足,思虑过度,劳伤肝肾,而致精血日渐亏虚,毛发失去濡养而脱落。

脱发常见中医证型有血热风燥、湿热熏蒸和肝肾不足型等。

血热风燥型 主证:头发干枯,略有焦黄,均匀而稀疏易落;搔之有白屑层层飞起,落之又生,自觉头部烘热,头皮搔痒,口干咽燥,溲黄,舌质红、苔微黄或微干,脉数。治法:凉血清热,祛风润燥。方药:凉血消风散加味。

湿热熏蒸型 主证:患者平素恣食肥甘厚味居多,头发稀疏脱落,伴头皮光亮潮红,头屑较明显或头皮搔痒,口干口苦,烦躁易怒,胃纳差,舌质红、苔黄腻,脉弦滑。治法:健脾祛湿,清热护发。方药:草薢渗湿汤合神应养真丹加味。

肝肾不足型 主证:脱发多有遗传倾向,患者以体弱或脑力过度为主,头发稀疏脱落日久,脱发处头皮光滑或遗留少数稀疏细软短发,伴眩晕失眠,记忆力差,腰膝酸软,夜尿频多,舌质淡红、苔少,脉沉细;偏阴虚者,伴口苦,五心烦热,梦多,梦遗,舌质红、苔少,脉细数。治法:补益肝肾,养发生发。方药:七宝美髯丹加味。

动刺风府腰腿痛

北京大学首钢医院 康复科主任 赵臣来

风府穴在临床上应用较多,多用于治疗头痛项强、狂证癫病、中风不语、半身不遂、眩晕等,而治疗腰腿痛则甚少。近年来,笔者依据《肘后歌》“腿脚有病风府寻”的记载,采用动刺风府穴治疗腰腿痛,疗效满意。

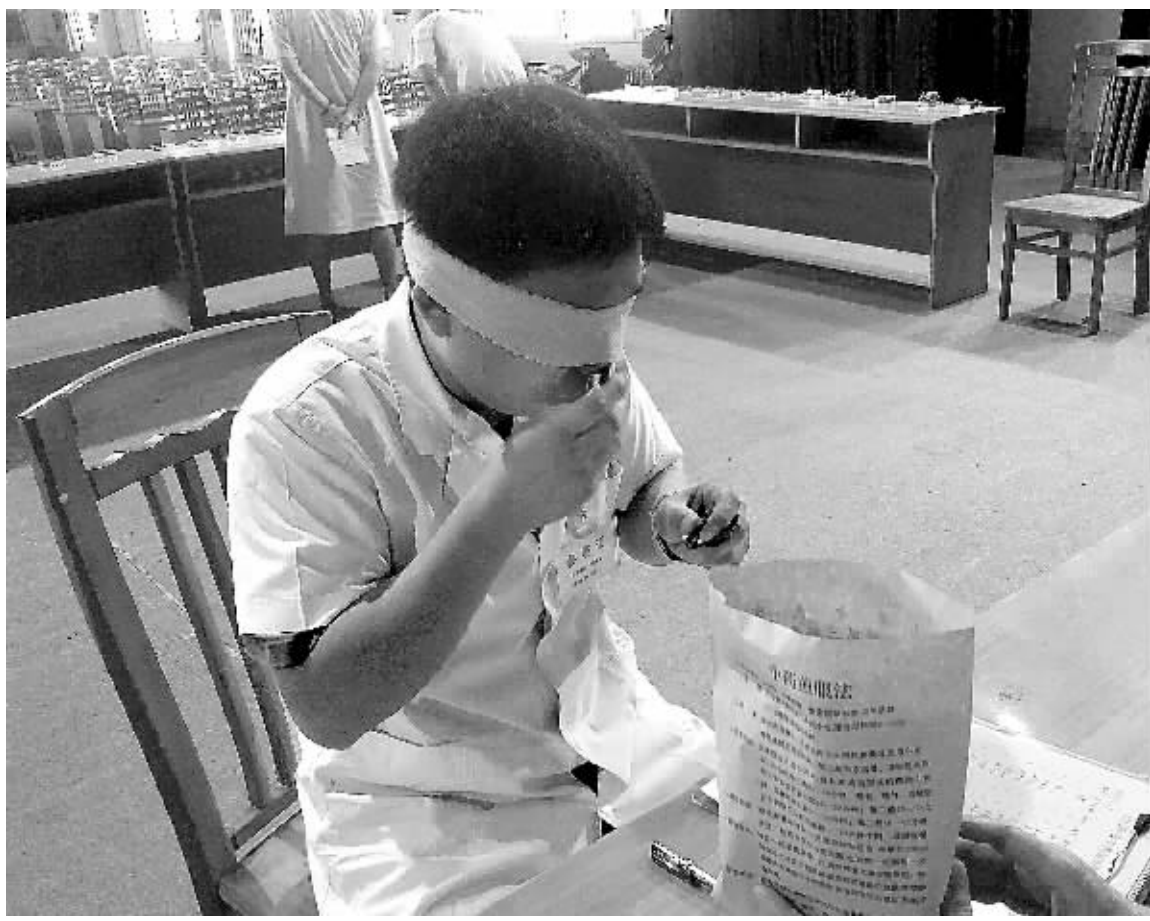
病例:女,28岁,腰腿及右腕疼痛3天。3天前久坐后而发,3天来,患者腰腿及右腕侧疼痛,右下肢不敢着地、负重及站立,行走困难。坐位时右侧臀部不敢着力,行动不便,坐位改变时疼痛加重。查体:腰腿及右腕侧后上棘、骶髂关节后侧压痛阳性,叩痛明显,“4”字试验及床边试验阳性。X线片示右骶髂关节间隙略窄。诊断:右骶髂关节错缝。治疗:患者取坐位,取风府穴,行常规消毒后用1.5寸毫针垂直进针0.5~1寸,行小幅度提插,结合凤凰展翅之法(即用右手大拇指、食指捻针头,如飞腾之象,一捻一放,使针感逐渐沿督脉及膀胱经感传,最好气至病所)行针1分钟,嘱患者活动腰腿及右下肢5分钟,共3次后起针,患者行走、坐立自如。3个月后随访无复发。

体会:中医认为腰腿痛病因不外乎正气不足时,风寒湿邪客于膀胱经及督脉,或因跌打损伤、气滞血瘀导致经络不通所致。风府穴属督脉,为督脉、足太阳膀胱经、阳维脉所会之穴,所以对督脉、足太阳膀胱经、阳维脉所主之疾病有很好的治疗作用,同时该穴位于两侧风池穴的正中,犹如统帅风穴之衙府,故为治疗风邪为患的要穴。今在该穴施以动刺疗法,即针刺运动疗法,也就是在针刺的同时主动或被动地活动患处,因为运动更有利于气血的运行、经络的疏通,从而达到疏通经络、解除疼痛的目的。今取穴、刺法、运动三者有机结合,效如桴鼓。

药剂师技能大比武

近日,河南省中医院举行每年一度的药剂师中药技能大比武,以对药剂师平时的工作进行总结与考验。比武包括中药理论竞赛和中药技能竞赛,其中中药技能竞赛包括中药炮制、中药鉴定、中药调剂三项。中药鉴定含盲评,也就是蒙着药剂师的眼睛,凭手触、鼻闻、口尝就要在短时间内鉴别出中药,并准确写出其名称。

宋丽丽 关舒月 摄影报道



针推长廊

中医治荨麻疹有良策

浙江省嘉兴市第一医院 中医针灸科 钱夏琪

荨麻疹属于常见的过敏性皮肤病,是多种不同原因所致的一种皮肤黏膜血管反应性疾病,表现为时隐时现、边缘清楚、红色或白色的瘙痒性风团。一般来说,西医治疗荨麻疹主要口服抗组胺药,急性期可联合激素缓解症状。荨麻疹病因复杂,约2/3找不到明确的病因,而且诱因很多,比如光照、饮食、药物以及精神因素等都可诱发或者加重该病的发生。那么中医治疗慢性荨麻疹有何良策呢?

荨麻疹,中医称为瘾疹、风团块。中医认为此病主要是正气不足,卫气失固,虚邪贼风侵犯皮肤腠理所致。风湿热邪外侵,或外感风寒、风热,鱼虾、虫积、异味、情志等刺激都可诱发此病,久而久之便成了慢性顽固性荨麻疹,中医治疗荨麻疹的方法很多,比如针刺放血、艾灸、拔罐、耳穴贴敷等操作简便,且具有很好的效果。

针刺配合放血:荨麻疹的发生,时隐时现,搔痒无度,属于风邪的致病特点。根据中医理论“肺主皮毛”、“治风先治血,血行风自灭”,一般选取曲池、血海、肺俞、大椎等穴,通过针刺后在局部拔罐使穴位处渗血,约5~10分钟后取罐,一般7~10次为一个疗程。

艾灸:中医认为顽疾多属于血瘀致病,慢性顽固性荨麻疹属于久病入络,艾灸穴位有温经通络、疏通活血的作用。选取肺俞、膈俞、神阙、关元及双侧下肢血海及足三里等穴位,在距离皮肤3cm处施行温和灸,寻找热敏点(当患者感受到灸热向皮肤深处灌注时,此点即为热敏点),灸至热敏点现象消失。每天1次,4周为一个疗程。

耳穴贴敷:中医认为,耳朵就像一个倒置的婴儿,根据疾病的不同可在耳朵上找到对应的敏感点,即耳穴。一般选取肺、荨麻疹区、耳背肺、肾上腺、内分泌、大肠等对应的敏感点,用王不留行籽分别埋压在局部,约20分钟后取下。此疗法操作简单,安全无痛苦,可作为慢性荨麻疹患者缓解期主要治疗方法或者急性发作期的辅助治疗。

本版所刊方剂请在医生指导下使用

针刀疗法改善膝骨性关节炎

湖北省襄阳市中医院 别传军

膝骨性关节炎是骨关节结构发生广泛进行性改变的一种中老年人常见病,临床上以关节肿胀、疼痛、僵硬、活动受限、肌肉萎缩、关节畸变为特征。传统的治疗方法多采用口服非甾体类消炎镇痛药,或关节腔内注射肾上腺皮质激素及理疗等,虽短期内能缓解症状,但由于造成该病的病因未消除,反而使患者盲目增加活动量,加剧了对软组织的损害。笔者采用针刀疗法配合玻璃酸钠注射液关节腔内注射治疗膝骨性关节炎,取得了满意效果。

根源在于生物力学改变,以股关节携带角改变和髌股关节轨迹运行异常最常见。小针刀是中医传统的针刺疗法与现代手术相结合的医疗技术,具有行气活血、通经活络的功效。此疗法可以使膝周的肌腱韧带及脂肪垫的粘连挛缩得到松解剥离,减轻软组织内张力,恢复力的平衡,消除神经末梢牵拉与卡压,减轻粘连挛缩软组织处的无菌性炎症对

钠注射液后拔针,针眼用无菌敷贴覆盖24小时。注射完毕后,握住患者小腿屈伸膝关节3~5次,使药液充分散开。每周注射1次,5次为1个疗程。

关节腔内注射玻璃酸钠,不但可以直接提高滑液中玻璃酸钠的含量,恢复滑液正常的生理功能,抑制软骨进一步发生退行性改变,而且还可以刺激滑膜细胞加速玻璃酸钠的合成和分泌,从而使滑液中玻璃酸钠增加,达到保护、维持软骨基质完整,促进软骨修复等功能;玻璃酸钠也可与已释放在滑液中的糖蛋白结合,阻止该物质参与炎症过程,同时有抑制白细胞的移动性和趋化性作用,可减轻滑膜的通透性,减少关节内渗液;玻璃酸钠覆盖和保护痛觉感受器,并与某些痛觉递质结合,从而缓解疼痛,还可明显减少缓激肽、前列腺素E₂(PGE₂)的含量,具有长期止痛效果。

膝关节炎周围痛点小针刀治疗和关节腔内注射玻璃酸钠联合应用治疗膝骨性关节炎,既能调节膝关节力学平衡、通经活络,改善局部血液供应,还能抑制关节炎症反应,保护关节软骨,促进关节软骨的修复和再生,从内外两方面阻断疼痛的恶性循环,减轻膝关节内外的病理改变,从根本上缓解疼痛,是一种安全有效的治疗方法,值得临床推广应用。(胡文颖整理)