

中医治疗皮肤瘙痒症两则

河南省中医院 刘爱民

皮肤瘙痒症，中医称为“风瘙痒”。“风瘙痒”之名首见于《诸病源候论》。该病为皮肤科常见病、多发病，临床以瘙痒而无原发性皮损为特征，以中老年人多见，但年轻人也时常发生。该病诊断容易，但证候复杂，远不是“血虚风燥”一证可以囊括。笔者认为，其瘙痒有虚、实、寒、热、燥、湿之分，辨证时应结合季节、体质、情志等诸多因素，四诊合参，方能得出正确的结论。



案例一

张某，男，26岁，自诉半年来全身皮肤瘙痒，无皮疹、皮损，每晚间皮肤瘙痒，曾服用多种抗组胺药和中草药未见疗效。现除瘙痒外，无其他明显异常。

诊断：皮肤瘙痒症。

辨证：患者仅在晚间瘙痒，舌淡红而胖，苔薄白，脉滑。脉滑为青年男子常脉，其实属于“无证可辨”，此类多因营卫不和、风邪作祟。故从调和营卫着手治疗。

处方：桂枝汤加味。

处方成分：桂枝10克，白芍15克，防风15克，地肤子30克，白鲜皮30克，炙甘草9克，生姜3片，大枣5枚。

用法：共5剂，水煎，每日服用1剂。

二诊：患者用药后瘙痒减轻一半，舌稍淡，苔薄白，脉同前。原方加当归12克，5剂。患者用药后瘙痒止，痊愈。

按：本例辨证资料殊少，但诊疗具有一定的意义。《诸病源候论》曰：“风瘙痒者，是体虚受风，风入腠理，与血气相搏，而俱往来于皮肤之间，邪气微不能冲击为痛，故但瘙痒也”，感受风邪导致营卫失和，病情轻者症状、体征均不明显，故临证时确有部分患者“无证可辨”。凡此情况，患者只要没有明显热象，均可以用桂枝汤调和营卫，则风邪自去。

案例二

乔某，男，80岁，自诉半个月前出现不明原因腰、腹、臀部瘙痒，无皮疹，外搽药效果不佳。患者在症状出现7天后来就诊，确诊为皮肤瘙痒症，以疏风除湿、清热止痒中药7剂，配合依巴斯汀片口服，瘙痒减轻，但瘙痒面积增大。舌淡胖，苔薄白腻，脉尚可。

诊断：皮肤瘙痒症。

辨证：患者病程虽短，但病机却并不简单。前期以疏风除湿、清热止痒中药，疗效不佳，方不对证，应更换思路，重新辨证。患者年已八旬，且舌淡胖，苔薄白腻，乃阳虚湿蕴之征。阳虚湿蕴，不能温分肉，肥腠理，风邪、湿邪易于侵犯，故瘙痒也。

证属：阳虚湿泛，气血虚弱。

治疗：当温阳化湿，养血祛风。

处方：桂枝10克，制附子6克（先煎），苍术15克，川朴9克，云苓20克，当归15克，鸡血藤20克，白芍15克，防风15克，白鲜皮30克，生姜3片，大枣5枚。

用法：共10剂，水煎；依巴斯汀片10毫克；每日1剂，睡前服用。

二诊：瘙痒减轻，部位局限于腰带处，舌脉同前。继服原方7剂。

三诊：瘙痒白天已止，原方加雷公藤，又连续服用40剂，瘙痒完全消失。

按：皮肤瘙痒通常以血虚风

燥者居多，本例则属于比较少见的阳虚证。本例治疗初期以一般疏风除湿、清热止痒治疗，虽联合应用西药，仍疗效不佳。而后细加辨证，以桂枝、制附子温阳化湿，苍术、川朴、云苓健脾利湿，当归、鸡血藤、白芍养血润肤，防风、白鲜皮祛风止痒，君臣佐使配伍合理，切中病机，故7剂瘙痒减轻，范围局限，后加入活血通络、祛风除湿之雷公藤，虽停西药，瘙痒未再复发。可以看到，对于老年患者不仅要注意其气血亏虚的一面，还要考虑到阳虚的可能，疗效不佳时应重新仔细辨证。

喉源性咳嗽的中医辨证治疗

河南省中医院 柴 峰



40岁的李先生，因平日应酬较多，吃饭偏油腻辛辣，又加上抽烟、喝酒，半个月前患感冒后，咽喉干涩发痒，肿痛、咳嗽不止，甚至出现干呕，咽喉部有异物感。李先生以为是咽炎加重了，自行服用咽炎片后效果不明显，后前来就诊。医生仔细查看后发现，李先生的咽喉黏膜因急性充血呈暗红，诊断为喉源性咳嗽。

喉源性咳嗽，特指以咽喉为主要特征的干咳。患者咽喉

严重时，犹如蚂蚁爬行，并常伴有异物感，咳嗽因咽痒而起，起于点位于声门之上，呈阵发性呛咳。患者会咯少量白痰，咳嗽多发于白天，每日发作数次，可闻到刺激性气味或说话时较为严重。

喉源性咳嗽的诊断标准可拟定为：检查时仅发现咽喉部充血，咽后壁有滤泡增生，肺部听诊无异常；咽喉，阵发性刺激性咳嗽持续3周以上；血常规、胸部X线检查等均无异常发

现。

喉源性咳嗽发病多因感冒误治，邪伏肺经，或为慢性咽炎所致。现代医学认为本病与变态反应及化学性致敏有关，主要症状表现为咽部紧缩感、痒，阵发性顽固性干咳和局部症状等，应用消炎药物、抗过敏药物和肾上腺皮质激素等药物治疗不佳，其咳嗽及咽部不适长期存在、反复发作。本病的预防在于感冒或者咽炎发病后，要及时治疗，平时少食用辛辣刺激的食

物，辛辣刺激过度容易引发咽喉部的慢性炎症长期存在，同时要避免过度进食寒凉之物。咽喉为肺胃之通道，肺胃最怕寒凉之物，过食寒凉，易伤阳气，降低机体的抗病能力，导致机体发生炎症时，不能自愈，炎症反复发作。

处方：

1. 桔梗、甘草、薄荷、金银花、乌梅、紫苏、胖大海各6克，泡水服用。
2. 仙鹤草、蝉衣、陈皮各10克，泡水服用。

验案举隅

杨某，女，78岁。患者主诉：失眠、耳鸣、幻视、幻听、心慌，已持续7天；患有气管炎、肺气肿，病史长达10年。数日前，患者服西药治疗效果不佳，近期出现上述症状。患者面色发红，心中痞满不适，不思饮食，脉弦滑，舌红，苔薄黄腻。

诊断：失眠。

辨证：痰湿中阻，气机不利，心神不安。

治疗：清热除湿化痰，调畅气机，养心安神。

方药：半夏12克，黄芩10克，干姜10克，黄连5克，蝉蜕10克，葛根30克，石菖蒲30克，丹参10克，远志10克，茯苓15克，龙骨30克，牡蛎30克，炙甘草10克，焦三仙各15克。

用法：水煎，共3剂。每日1剂，取汁分2次服用。

二诊：失眠、耳鸣症状减轻；幻视、幻听尚存，但亦有好转。舌脉同前，继服原方5剂。

三诊：以上症状均见好转，患者自觉喉间痰鸣，脉滑，舌苔薄黄。原方加紫苏子10克，桔梗10克，共5剂；嘱咐其调养精神，饮食清淡，后随访诸症消失。

按：此患者发病系由痰湿中阻，气机不利，清阳不升，浊阴蒙蔽清窍所致。方用半夏、干姜、黄芩，黄连辛苦苦降，升清降浊，化痰除湿。蝉蜕，甘草清热，质轻上浮，疏散肺经风热，有定惊、解痉作用；远志，安神益智，祛痰开窍，二药配伍尚能交通心肾，调节睡眠。葛根，升举阳气，生津止渴；现代药理研究表明本品有清热镇静、改善脑循环的作用。石菖蒲，有开心窍，补五脏，通九窍，明目耳，出声音之功。茯苓，丹参，夜交藤养心安神。龙骨，牡蛎重镇安神，引浮越之阳下行。炙甘草调和诸药，焦三仙健胃，助消化，强生化源。诸药合用，疗效显著。



郑州大学第一附属医院综合ICU主任孙同文：腹痛也会引发急性心梗！



扫码看视频

专家名片：

孙同文，博士，主任医师、博士研究生导师、郑州大学第一附属医院综合ICU（重症加强护理病房）主任，长期从事急危重症领域的基础和临床研究；率先发现新型指标如血胱抑素C、血总胆红素浓度、红细胞分布宽度、纤维蛋白原、高密度脂蛋白水平可以准确预测冠心病患者预后，为临床医生评估患者病情提供了客观依据，得到广泛的推广应用；发现了骨髓间充质干细胞移植能够抑制急性心肌梗死大鼠心室重构，改善心脏功能，为冠心病的干细胞治疗提供了科学依据；发现了孕期脂多糖刺激通过激活子代成年大鼠肾内RAS（血管紧张素）系统；发明了一种气管导管装置，解决了现有技术不能顺利将气管导管插入困难气道的技术难题，该成果已授权专利。

他主持国家自然科学基金面上项目及省部级以上项目14项；获河南省科技进步二等奖3项，河南省教育厅科技进步一等奖1项，河南省医学科学技术进步一等奖。

他担任中国研究型医院学会危重医学专业委员会主任委员，河南省医学会灾难医学分会主任委员、急诊医学分会副主任委员，河南省医师协会重症医学分会候任会长，河南省卒中医学会卒中重症分会主任委员，河南省重症医学重点实验室主任，《中华急诊医学杂志》编委等职务。

他获得“河南省十大青年科技领军人物”“2016健康中国传播大使”“2015年生命英雄-科技之星奖”“科学中国人(2016)年度人物”等荣誉。

稿 约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，内设《中西合璧》《慧眼识真》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求：尽量原创，言之有物，具体可行；1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。

联系人：朱忱飞

电话：(0371)85967338

投稿邮箱：5615865@qq.com

邮政编码：450000

地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

慢性湿疹验方

苦参60克，百部、蛇床子、益母草、防风、桂枝各30克，枳壳15克。加温水1000毫升浸泡30分钟，水煎两次，合并两次所煎药液约600毫升，待药液稍凉时，外洗患处。每次20分钟，每剂药可连用3天，再次使用时要将药液温热，15天为1个疗程。该方具有清热燥湿、祛风杀虫的功效。

化脓性中耳炎验方

取新鲜猪胆汁100毫升，晒干或烘干后，加白矾5克，桑枝10克共研成细粉备用。使用前先清洁患耳，然后将上述细粉吹入耳内，每日早、晚各1次，连用5~7天可愈。

慢性萎缩性胃炎验方

黄芪20克，当归、川芎、枳实各15克，高良姜、乳香、没药、炙甘草各10克，每日1剂，水煎服。该方有温中散寒、活血化瘀之功效，对慢性萎缩性胃炎有良效。

便秘验方

黑芝麻30克，当归、火麻仁、郁李仁、桃仁、杏仁、瓜蒌仁、厚朴各10克，枳实8克，大枣（后下）、芒硝（冲服）各5克，蜂蜜20克为引。便秘而不干、气虚者，去枳实、厚朴，加太子参20克，黄芪15克，白术12克；便秘腹胀、气滞严重者，加炒槟榔10克，沉香6克。水煎，每天1剂，每天早晚饭后1.5小时各服1次，每次250~300毫升，连用3~5天。

（以上验方由胡佑志提供）

本版药方需要在专业医生指导下使用

清热解毒利于手足口病防治

本报记者 卜俊成 通讯员 李艳华

随着气温的上升，手足口病患儿也逐渐增多。国家卫生健康委员会相关负责人在近日举办的新闻发布会上指出，近年，全国手足口病呈现了隔年高发的特点，预计今年手足口病整体流行强度将高于去年，属于高峰年。而相关监测数据显示，河南4月1~8日的手足口病报告病例数与去年同期相比，增加了18.3%。相关专家表示，及时清热解毒，有利于手足口病的有效防治。

手足口病是由肠道病毒感染引起的一种急性传染病，多发

于5岁以下儿童，尤其是3岁以下婴幼儿更容易患重症手足口病。患儿早期会出现发热、食欲不振、精神萎靡等症状。该病继续发展下去，患儿会出现咽喉疼痛、流涎等症状；紧接着，口腔黏膜、手或脚的末端部位会出现1~3毫米大的疱疹。

据了解，自2010年以来，手足口病发病人数一直位列我国法定报告传染病的首位，每年平均报告病例数达到了206万例，因病死亡人数也位列法定报告传染病前5位。然而，手足口病目前无

特异性治疗方法，绝大多数患者痊愈后无后遗症；极少数患者病情危重，有并发症，甚至危及生命。

“近期手足口病患儿基本上以轻症为主，很少见到重症患儿。”专家表示。轻症患儿可同时选用河南信心药业有限公司研发生产的信心牌清热解毒口服液。该药为河南信心药业有限公司（原郑州市中药厂）于20世纪80年代全国首创，主要成分为石膏、金银花、玄参、地黄、连翘、栀子、甜地丁、黄芩、

龙胆、板蓝根、知母、麦冬，具有清热泻火、生津止渴、清热凉血、解毒散结、滋阴润燥、泻热生津的作用。现代药理研究表明，该药具有良好的抗病毒、抗感染、抑菌的作用，对治疗轻症手足口病具有良好的效果。

专家表示，人群密切接触是手足口病主要的传播方式。因此，人们要保持家中通风，加强空气流通；家长要少带孩子到人群密集的公共场所，特别是尽量避免与其他发热、起疱疹的儿童接触，减少被感染的概率；要经

常洗手，保持良好的个人卫生习惯；要多喝水，吃清淡食物。家长一旦发现孩子有发热、出疹等情况，应尽早带孩子到医院就诊，确诊手足口病后要尽量隔离；接种手足口病疫苗（EV71疫苗）进行预防。

专家提醒，如果患儿年龄在3岁以下，出现持续高热不退、精神差、呕吐、易惊、肢体抖动、无力、呼吸及心率加快、出冷汗、手足冰凉等现象，应考虑重症手足口病的可能性，并尽快到正规医疗机构就诊。