

眭道顺治疗手足癣经验

陈楚敏¹, 曹艳红¹, 谢佳芯¹ (指导: 眭道顺²)

(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东广州 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东广州 510405)

摘要: 总结了眭道顺教授治疗手足癣的经验。眭道顺教授认为手足癣主要因风湿热毒之邪侵袭肌肤腠理, 致气血不和, 久则化燥伤血, 肌肤失养而致本病。治疗以外治法为主, 内外兼施, 防护兼顾。眭道顺教授治疗手足癣的自拟治癣外洗方的药物组成为藿香、黄精、苦参、百部、白矾、芒硝、虎杖、艾叶、蛇床子、金银花、三叉苦等。辨证治疗手足癣时主要分为湿热毒聚和血虚风燥两种证型, 分别采用龙胆泻肝汤和四物消风散加减。根据病情需要, 还综合运用刺络放血、自血疗法、艾灸疗法等多种中医特色疗法。日常生活中嘱患者注意防护, 保持手足部干爽清洁, 避免接触潮湿的环境等。其所用治癣外洗方临床适用范围广, 配合辨证中药内服及多种中医特色疗法, 临床可取得良好疗效。

关键词: 手足癣; 自拟治癣外洗方; 龙胆泻肝汤; 四物消风散; 中医特色疗法; 眭道顺

中图分类号: R275.1

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)04-0822-04

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.04.031

Experience of SUI Dao-Shun in Treating Tinea of Feet and Hands

CHEN Chu-Min¹, CAO Yan-Hong¹, XIE Jia-Xin¹ (Advisor: SUI Dao-Shun²)

(1. The First Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China;

2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China)

Abstract: The experience of Professor SUI Dao-Shun in treating tinea of feet and hands was summarized. Professor SUI Dao-Shun believes that tinea of feet and hands is mainly caused by the attack of wind-damp and heat toxicity to muscular striae, which causes the imbalance of *qi* and blood. The lasting illness results into the dryness and injures the blood, and causes muscular malnutrition. For the treatment of tinea of feet and hands, external therapy is the principal method, the oral use of medicine can be also used, and the daily protection and regulation should also be taken into account. The self-prescribed external washing recipe for tinea of feet and hands established by Professor SUI Dao-Shun was composed of *Herba Pogostemonis*, *Rhizoma Polygonati*, *Radix Sophorae Flavescentis*, *Radix Stemonae*, *Alumen*, *Natrii Sulfas*, *Rhizoma Polygoni Cuspidati*, *Folium Artemisiae Argyi*, *Fructus Cnidii*, *Flos Lonicerae*, and *Folium et Ramulus Evodiae Leptae*. The tinea of feet and hands can be mainly differentiated as the syndrome of accumulation of damp-heat and toxicity, and the syndrome of deficiency blood and wind dryness, which can be treated by the modification of *Longdan Xiegan* Decoction and *Siwu Xiaofeng* Powder separately. According to the illness state, the specific therapy of traditional Chinese medicine such as blood-letting by puncturing the collaterals, autohemotherapy, and moxibustion therapy can also be used. During the daily life, it is necessary to keep the feet and hands dry and clean, and to avoid the exposure to the moist environment. The recipe for washing in treating tinea of feet and hands prescribed by Professor SUI Dao-Shun has been widely used in the clinic, and can achieve satisfactory effect by the simultaneous utilization of oral use of medicine and the specific therapy of traditional Chinese medicine.

Keywords: tinea of feet and hands; self-prescribed external washing recipe for tinea of feet and hands; *Longdan Xiegan* Decoction; *Siwu Xiaofeng* Powder; specific therapy of traditional Chinese medicine; SUI Dao-Shun

收稿日期: 2020-07-07

作者简介: 陈楚敏(1993-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: 690960963@qq.com

通讯作者: 眭道顺(1967-), 男, 主任医师, 硕士研究生导师; E-mail: sdaos@126.com

基金项目: 广州中医药大学第一附属医院院内专科制剂研制项目(编号: 2017ZJ04)

手足癣是由皮肤癣菌引起的发生在手足部的浅部真菌性皮肤病,其致病菌主要为红色毛癣菌、须癣毛癣菌、白色念珠菌等^[1]。手足癣为临床上常见的皮肤病,具有发病率高、传染性强、复发率高的特点,对人们的生活质量影响较大。根据皮损特点,手足癣主要可分为糜烂型、水疱型及角化型,临床上几种类型可同时存在^[2]。西医治疗手足癣主要以外用和口服抗真菌药为主,但具有复发率高、肝毒性、患者依从性低等不足^[3]。手足癣在中医可归属“鹅掌风”“臭田螺”“田螺疮”等范畴。中医治疗手足癣历史悠久,副作用小,疗效较佳。眭道顺教授从事皮肤性病的中医临床、教学与科研工作30余年,治疗手足癣经验较丰富,疗效较显著。现将其临证经验介绍如下。

1 病因病机

中医关于手足癣的记载,最早可见于隋代巢元方的《诸病源候论》。里面记载:“癣病之状,皮肉隐疹如钱文,渐渐增长,或圆或斜,痒痛有匡郭,如里生虫,搔之有汁”^[4]。《医宗金鉴·外科心法要诀》云:“癣,此证总由风热湿邪,侵袭皮肤,郁久风盛,则化为虫,是以瘙痒之无休也”^[5]。可见癣病多由风湿热虫邪侵袭皮肤所致,具有瘙痒不断的特点。《外科正宗》言:“鹅掌风由手阳明胃经火热血燥,外受寒凉所凝,致皮枯槁”^[6],阐述了鹅掌风胃火燥热而外受寒凝的病因病机。

眭道顺教授认为手足癣总因风湿热毒之邪侵袭肌肤腠理,致气血不和,久则化燥伤血,肌肤失养所致。风湿热毒之邪蕴结肌肤,则发为水疱、糜烂、浸渍、渗液,瘙痒难忍;毒邪缠绵,气血失和,日久化燥,肤失濡养,则干燥粗糙、脱屑皲裂、角化过度。

2 外洗疗癣,一方通用

眭道顺教授认为外治法为治疗手足癣的主要方法。中医外治法治疗手足癣具有价格低廉、复发率低、不良反应少等优势。在处方用药上,眭道顺教授根据多年临床经验,结合岭南中医皮肤病特点,确立了清热除湿、祛风止痒的基本外治法则,自拟治癣外洗方,针对各型手足癣皆可收到良好的疗效。

眭道顺教授自拟治癣外洗方治疗手足癣的药物组成如下:藿香30g,黄精30g,苦参30g,百部30g,白矾30g,芒硝30g,虎杖30g,艾叶30g,蛇床子30g,金银花20g,三叉苦30g。取上述诸药加水煎煮成1 000 mL,待药液温度降至40℃时,浸泡手足患处20 min,每日两次。外洗方中的藿香、艾叶具有芳香化浊、利湿辟秽、杀虫解毒、疏解表邪之功。芳香药能透表,使邪毒从表而解,为排毒之捷径,且能止痒。真菌喜湿,苦参、百部、蛇床子、虎杖有清热燥湿、杀虫止痒等功效,能破坏真菌生长环境而抑菌^[7]。黄精能调节及增强皮肤免疫力,提高皮肤自身杀虫灭菌的能力^[8]。白矾、芒硝具有燥湿、收敛作用,能软化及祛除角质,有利于药物深入病变部位发挥最大治疗功效^[9-10]。金银花、三叉苦清热解毒,祛风散邪。诸药合用,外治肌肤,直达病所,共奏清热解毒、除湿杀虫、祛风止痒之功。李勇等^[11]将300例角化型手足癣患者随机分为两组,观察组以该中药浸洗方浸泡治疗,对照组以联苯苄唑乳膏联合尿素软膏外涂治疗,连续治疗4周。结果显示观察组的愈显率(83.33%)高于对照组(63.33%),观察组真菌清除率(89.33%)优于对照组(78.67%),差异均有统计学意义($P < 0.05$),且两组均未发现不良反应,提示中药浸洗方治疗手足癣疗效好,安全性较高。与中药浸洗方相比,治癣外洗方新增金银花、三叉苦两味中药,更具清热解毒之效。

3 分型内调,随证加减

除采用自拟治癣外洗方治疗手足癣外,眭道顺教授认为内外兼顾治疗手足癣往往疗效更佳。眭道顺教授根据皮损形态特点、全身伴随症状、二便、舌脉等进行辨证分型,认为临床上手足癣可分为湿热毒聚和血虚风燥两种证型。针对不同证型施以不同内服方药,随证加减。

3.1 湿热毒聚证 患者手足部成群或散在水疱,或浸渍发白,或糜烂渗液,痒痛剧烈,可伴有口臭,小便黄,大便秘结,舌红,苔黄腻,脉滑数,此为湿热毒聚之证。内治以清热解毒、除湿止痒为法,多用龙胆泻肝汤加减。药物组成如下:龙胆草10g,黄芩10g,栀子10g,木通6g,泽泻10g,车前子15g,当归10g,生地黄15g,柴胡10g、白鲜皮10g,生甘草6g。每日1剂,水

煎至250 mL,饭后温服。若水疱较多者,加薏苡仁、土茯苓、鱼腥草等增强清热除湿解毒之功;糜烂、浸渍较重者,则增加黄芩、栀子的用量;伴心烦眠差者,加莲子心、黄连、合欢皮以清热除烦、宁心安神;伴腹胀纳差者,减栀子、生地黄,加藿香、苍术、茯苓以健脾化湿;瘙痒剧烈者,加蝉蜕、白蒺藜以祛风止痒。

3.2 血虚风燥证 患者手足部干燥、粗糙、脱屑、皲裂、肥厚、痒痛较甚,表现为角化过度,或可伴有口干,纳差,大便干,舌淡,苔白,脉弦细,此为血虚风燥之证,内治以养血润燥、祛风止痒为法,以四物消风散加减。药物组成如下:生地黄15 g,白鲜皮10 g,当归10 g,川芎15 g,制何首乌10 g,荆芥10 g,防风10 g,赤芍10 g,独活10 g,柴胡10 g,蝉蜕6 g,薄荷6 g。每日1剂,水煎至250 mL,饭后温服。肥厚、脱屑、干燥较甚且角化严重者,加丹参、莪术、鸡血藤以活血通络、化瘀生新;瘙痒剧烈者,多用乌梢蛇、地龙、全蝎等动物类药加强祛风止痒作用。临证时患者症状千变万化,因人而异,不应拘泥于一方,需四诊合参,根据患者病情的动态变化选方用药,随证加减。

4 综合运用刺络放血等中医特色疗法

根据病情需要,眭道顺教授在临床中还综合运用刺络放血、自血疗法、艾灸疗法等多种中医特色疗法治疗手足癣。在中医整体观、辨证论治理论指导下,运用合理的中医特色疗法,有助于减轻症状、缩短病程、增强疗效,从而提高患者的生活质量。

针对湿热毒聚证的患者,眭道顺教授用三棱针或梅花针选取大椎、肝俞、脾俞等穴位针刺放血,或配合拔罐、耳尖放血等疗法,以使“血出邪尽,血气复行”^[12],达到泻热解毒、活血化瘀、通经活络之效^[13]。自血疗法具有降低机体敏感性、增强人体抵抗力、提高人体防御疾病能力的作用^[14],其操作简单,无不良反应,效果显著^[15]。在选穴时,针对湿热毒聚证患者,常选取大椎、曲池、足三里、阴陵泉、脾俞等穴位,以奏清热祛湿、祛风止痒之效;对于血虚风燥证的患者,则常选取肺俞、血海、曲池、三阴交等穴位,以起到祛风养血、活血化瘀的作用。艾灸疗法是借助

药物及灸火的热力作用,通过经络传导以调和气血、温经通络、治病祛邪的一种治法^[16]。眭道顺教授认为中药外洗的同时配合艾灸疗法可起到温通气血、扶正祛邪、增强药效、缩短病程的作用,故在临床中常教导患者以易掌握、操作性强的穴位如足三里、神阙、血海、合谷、大椎、风池等为选穴点,自己运用药艾联合疗法,以扶正祛邪,可收到良好的疗效。

此外,眭道顺教授认为,注意个人卫生习惯对于治疗手足癣十分重要。患者应保持手足部干爽清洁,避免接触潮湿的环境,穿透气性好的鞋袜,不与他人共用脸盆、毛巾、鞋袜等生活用品。同时注意清淡饮食,少食辛辣刺激的食物,忌烟酒,保持良好的生活作息习惯。

5 验案举隅

患者钱某,女,47岁,家庭主妇。2019年7月4日初诊。主诉:左手红斑、水疱伴瘙痒10 d。患者10 d前发现左手指缝散在绿豆大小水疱,痒甚,自行外涂皮炎平软膏症状可稍好转但仍反复,3 d前洗碗后发现红斑、水疱增多,蔓延至手掌,呈簇集分布,局部糜烂渗液,瘙痒剧烈。现可见左手指缝、手掌簇集性水疱,疱液清澈,局部渗液、糜烂、脱屑,伴口苦,稍烦躁,食纳一般,大便偏干,舌红苔黄稍腻,脉数。真菌镜检阳性。诊断为水疱型合并糜烂型手癣。以清热除湿、祛风止痒为法。中药内服处方:龙胆草10 g,黄芩片10 g,栀子15 g,泽泻10 g,车前草10 g,生地黄10 g,当归10 g,北柴胡10 g,白鲜皮10 g,甘草片6 g。共处方5剂,每日1剂,水煎至250 mL,饭后温服。以治癣外洗方(药味组成见上文)浸泡患处,每次20 min,每日2次,共用7 d。辅以自血疗法,穴位选取曲池、大椎。嘱患者保持手部干燥清洁,少碰刺激性物品,清淡饮食,保持大便通畅。1周后复诊,水疱基本结痂,糜烂减轻,伴脱屑,瘙痒较前缓解,伴口干,大便偏干。以上方减栀子、泽泻、黄芩,加淡竹叶15 g、葛根10 g,共处方5剂,每日1剂,水煎服。继以治癣外洗方浸洗7 d,并配合自血疗法(选穴足三里、脾俞、阴陵泉),后回访示皮损完全减退,未复发。

按:患者左手水疱、渗液、糜烂、痒甚,伴

口苦、烦躁、大便干,结合舌脉,辨证为湿热毒蕴证。内服以龙胆泻肝汤加减,诸药合用,共奏清热解毒、除湿止痒之效。治癣外洗方浸洗患处,以清热解毒、祛风止痒。自血疗法选穴大椎与曲池。大椎为诸阳之会,能通达一身阳气,曲池有祛邪透表、散风止痒之效,二穴配合加强清热祛风之效。二诊结合患者皮损及伴随症状,湿热之症较前减轻,故去栀子、泽泻、黄芩等清热利湿药,增加淡竹叶、葛根以清热除烦、生津止渴。三诊自血疗法选穴脾俞、足三里、阴陵泉。脾俞可健脾和胃、利湿升清,足三里乃胃经合穴,与阴陵泉合治内腑,三穴配合有助于加强药效、扶正祛邪、缩短病程。经10剂中药内服联合治癣外洗方及自血疗法等治疗后,患者病情解除,未见复发。患者为家庭主妇,居家清洁工作易使皮损症状加重,嘱其注意防护。本病案体现了眭道顺教授治疗手足癣内外同治、防护兼施的治病特色。

参考文献:

- [1] 聂振华. 中国不同区域浅部真菌病及致病菌调查比较分析[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2010, 9(4): 264-265.
- [2] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 555.
- [3] 吴美超, 李纬, 蔡玲玲, 等. 手足癣中医药外治研究进展[J]. 中医临床研究, 2017, 9(27): 66-69.
- [4] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 32.
- [5] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 120.
- [6] 陈实功. 外科正宗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 98.
- [7] 孙国琳, 阎雪莹. 中药抗真菌研究进展[J]. 黑龙江医药, 2015, 28(2): 295-297.
- [8] 赵文莉, 赵晔, TSENG Y. 黄精药理作用研究进展[J]. 中草药, 2018, 49(18): 4439-4445.
- [9] 尤淑霞, 吴德康, 刘圣金, 等. 白矾的基原考证及药理作用[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(7): 111-112.
- [10] 周永学, 王倩, 张筱军. 芒硝的临床运用与药理研究[J]. 陕西中医学院学报, 2007, 30(1): 54-55.
- [11] 李勇, 眭道顺, 李东海, 等. 中药浸洗方治疗角化过度型手足癣的效果[J]. 广东医学, 2017, 38(17): 2711-2712.
- [12] 贺婷, 廖品东. 《内经》“审视血脉”思想对临床刺血疗法的指导探析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(80): 215-219.
- [13] 黄潇潇, 宋业强. 放血疗法在皮肤科的应用研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(26): 215.
- [14] 钱雪琪, 胡霜红. 自血疗法在皮肤科的临床运用[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(12): 53-54.
- [15] 张国晓, 赵耀东, 马雪娇, 等. 近10年自血疗法治疗痤疮临床研究概况[J]. 甘肃中医药大学学报, 2018, 35(1): 106-109.
- [16] 王耀帅. 古代医家经验对艾灸温通作用研究的启示[J]. 中医杂志, 2013, 54(9): 744-746.

【责任编辑: 贺小英】