

自拟连花二黄汤治疗痤疮的体会

张世立

(陕西省延安市宜川县环东社区卫生服务站关佃东街,716200)

关键词 痤疮/中医药疗法

痤疮是青年发育期容易发生的一种疾病。中医理论认为痤疮是由肺经风热和肠胃湿热所致,治疗用枇杷清肺饮和茵陈蒿汤加减。笔者治疗皮肤病多年,治疗痤疮除用上方外,还用银翘散、消风散随证加减,大多有较好的疗效,但是对于少数患者则疗效欠佳。笔者经过多年临床反复实践,总结出连花二黄汤,疗效显著。以下列举病例3则。

例1:患者某,女,16岁,学生,2006年8月18日就诊。面部痤疮1年多,较密集,少数痤疮顶端有脓点,略痒。舌苔薄白,舌质红,右部脉沉实而缓,左部脉沉弱而缓,3~5日大便1次,干燥。辨证属肺气实兼风热壅结大肠,治则清肺通腑,方用连花二黄汤,处方:连翘15g,金银花15g,黄芩12g,大黄10g,白鲜皮10g,蒲公英20g,大青叶10g,防风10g,玄参15g,生地黄20g,防己10g,车前子10g,牡丹皮12g,赤芍15g,丹参15g,天花粉20g,白术15g,薏苡仁15g,陈皮10g,白花舌蛇草15g,7剂,水煎服,每日1剂,饭后1h服用,嘱其服药后如果出现脱腹难受不适,大便稀、次数增多,改为每2日服1剂,并嘱少吃辛辣甜味及油腻食物,多吃蔬菜、水果,饮食口味要清淡,保持每日排便的良好习惯。并给氯盐合剂100mL,处方:氯霉素针(2mL;0.25g)2支,加入100mL生理盐水中摇匀,外用涂擦患部,每日3次。二诊2007年1月27日,诉其服一诊药后痤疮基本痊愈,因一直未能再诊治,近日面部又出现少许痤疮,为巩固疗效,又给予一诊方药7剂,外用氯盐合剂。

例2:患者某,女,21岁,农民,2006年2月19日就诊。面部痤疮已患3年,红疹密集,有少量结节囊肿,两肩及背部也有零散分布的毛囊炎。曾患乳腺瘤,于10天前在延安某医院做手术切除。平时月经推迟,每次都要用黄体酮或服中草药调经才至。一至五诊用枇杷清肺饮、银翘散加减治疗,共服药15剂,未见好转。3月21日六诊:患者舌苔薄黄,舌质红暗有瘀点,脉细数,辨证为肺胃郁热兼血瘀,治则清泄肺胃兼以活血散瘀,方药以连花二黄汤原方加当归、川芎、桃仁各10g,3剂,水煎服。外用氯盐合剂涂擦患部,每日3次。3月27日七诊:六诊药服后已来月经,痤疮也明显减轻,

舌苔薄黄,舌质红,脉弱,前方减当归、川芎、桃仁,效不更方,又服3剂。4月4日八诊:面部痤疮及背部毛囊炎大部分已经消退,舌苔薄白,舌质红,脉略数,再给七诊方药5剂。5月28日九诊:患者只留面部有少许痤疮,色素沉着和结节囊肿大部分已经消退,又给上方5剂,嘱其隔日服用1剂药,以巩固疗效。至今回访,病已痊愈,月经也正常。

例3:患者某,男,21岁,军人,2006年6月13日就诊,面部痤疮3年,颜色发红,许多痤疮顶部有脓头,患者自从军以后患病,曾在部队医院用中西医方法治疗多次,未见好转,而且面部已出现许多色素沉着和小凹状疤痕结节。平时2~3日大便1次,干燥,舌苔中后部白厚,舌质红,右脉弦数。证属肺经风热兼肠胃湿热,治则清泄肺胃,方药以连花二黄汤原方加黄连5g、夏枯草10g,3剂,水煎服,氯盐合剂100mL外用。6月17日二诊:痤疮明显减轻,效不更方,又给予7剂。6月25日三诊:痤疮大部分已经消退,前方减黄连、夏枯草,给予5剂以巩固疗效,并嘱咐少饮酒,不吸烟,少吃辛辣油腻食物,注意饮食结构,避免复发。

“疹出于肺,斑出于胃。”总观痤疮病因皆由肺经风热和肠胃湿热合而为患,久则痤疮溃破反复不愈,使病变局部血液循环不良,形成褐色斑点、结节。治疗原则应当清泄肺胃,兼以凉血活血散瘀,方中连翘为“疮家圣药”,与金银花轻宣肺经风热;黄芩、大黄清肺泻腑,通便以泄湿热;白鲜皮杀虫止痒,与蒲公英、大青叶、防风清上焦风热而解疹毒;玄参、生地黄养阴润肺而凉血散瘀;防己、车前子使热邪从下焦而出;牡丹皮、赤芍、天花粉活血散瘀而消肿;白术、薏苡仁、陈皮既健脾祛湿,又固护脾胃之气,以免苦寒凉润之药伤胃。临证可以灵活加减。若脾胃功能好,可以不用白术、薏苡仁、陈皮;若疹色鲜红,舌质红暗,伴血热之症可加黄连;大便干结可多用大黄;痤疮顶部有脓,加重连翘、金银花用量;患病时间长,面部出现结节囊肿,可加夏枯草、牡蛎等软坚散结之品;形体壮实,消谷善饥之人可加重方中药量,反之则减少药量。愈后患者忌烟,戒酒,少吃辛辣油腻食物,避免居住湿热环境,保证每天排便的良好习惯,巩固疗效。

(2008-12-22 收稿)