

汗与血“同名同类”，形成了“血即是汗，汗即是血”的学说。清代著名医家王清任的《医林改错》曰：“醒后出汗，名曰自汗；因出汗醒，名曰盗汗。盗散人之气血，此是千古不易之定论。竟有用补气、固表、滋阴、降火服之不效，而反复加重者。不知血瘀亦令人自汗、盗汗，用血府逐瘀汤，一两付而汗止”<sup>[11]</sup>。

中医认为，汗虽与津液直接相关，但由于津液又是血液的组成部分，故有“血汗同源”之说。正常生理情况下，通过血与汗相互协调作用，人体维持正常新陈代谢和体液平衡，生理功能正常活动。然而，在机体阴阳平衡失调，机体处于病理状态时，血与汗又彼此相互影响。在临床中，汗出太多则损伤津液，进而造成血液的亏虚。阴血大伤又可导致无汗、少汗证。

魏老师秉承《黄帝内经》原旨，借鉴王清任方药，又不拘泥于瘀血理论，在本病例中辨证施治的情况下稍佐凉血活血化瘀之品，显著地提高了临床疗效，解决患者痛苦。王清任以五逐瘀汤中之血府逐瘀汤治疗自汗，观其用药以寒凉为主。《素问·阴阳别论》早有云：“阳加于阴谓之汗”<sup>[12]</sup>，张景岳则更加详细阐述《景岳全书》：“汗发于阴而出于阳。此其根本则由阴中之营气，而其启闭则由阳中之卫气”<sup>[13]</sup>。盖汗出异

常，多由各种原因导致郁热，热虽有湿热、实热、虚热等不同，但热久，热入血分，一方面蒸腾津液汗出，发为自汗；另一方面热耗津伤，导致瘀血。凉血活血化瘀之品一方面清解血分郁热，拔火热燎原之势，热除汗亦止。另一方面可散瘀滞，使邪无依附，防止瘀血化热蒸腾津液汗出，使疾病反复发作。因此在临床中遇此类自汗，或有瘀血之象，或无明显血瘀征象而用其他疗法久治无效，均可加凉血活血化瘀之品。

#### 参考文献

- [1] 兰茂. 滇南本草[M]. 云南: 云南科技出版社, 2004: 282.
- [2] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 585.
- [3] 李中立. 本草原始[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 526.
- [4] 汪昂. 本草备要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 242.
- [5] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 1185.
- [6] 黄官秀. 本草求真[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 216.
- [7] 田代华. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 55.
- [8] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 45.
- [9] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 39.
- [10] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 166.
- [11] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 24.
- [12] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 15.
- [13] 张景岳. 景岳全书[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2006: 226.

(2012-12-15 收稿)

## 运用癫狂梦醒汤治疗湿疹的体会

余 晖

(北京中医药大学东直门医院东区, 北京, 101100)

关键词 湿疹/中医药疗法; @ 癫狂梦醒汤

doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2013.07.025

笔者每用癫狂梦醒汤治疗顽固性湿疹，疗效较满意，现报道如下。

例1: 某, 女, 65岁。2012年8月23日初诊。患者主因周身起疹伴瘙痒半年来诊。患者半年前无明显诱因周身起疹，伴有瘙痒，逐渐增多，经口服抗组胺药物、外用激素类软膏及口服清热除湿类中药汤剂疗效不显来诊。诊见：口中和，性急易怒，纳可，眠差，入睡困难，大便困难，大便干，3~5日一行，小便调。查：躯干、四肢散在可见红色粟粒至小米大小丘疹，部分融合成片，未见水疱及渗液糜烂，周身可见多处条索状抓痕及散在血痂。舌暗红，舌下络脉迂曲，舌苔少，脉细涩。证属：气滞血瘀证，治以活血化瘀，行气化滞为法，方用癫

狂梦醒汤加减。处方：桃仁24g，柴胡9g，香附6g，通草6g，赤芍9g，紫苏子12g，生甘草3g，陈皮6g，桑白皮9g，生龙骨（先煎）15g，生牡蛎（先煎）15g。3剂，水煎服。嘱患者停用抗组胺药及激素类制剂，仅外涂炉甘石洗剂保护皮肤。2012年8月26日二诊：服药1剂后，大便恢复正常，瘙痒减轻，可安然入睡，服药3剂后，大便每日一行，瘙痒减80%，家人反映易怒症状有所缓解。周身丘疹大部分消退，遗留色素沉着，口中和，纳可，眠安，二便调。舌稍暗，苔薄白，脉弦细。证属气滞血瘀，新血不行，治以养血和血为法，方用桃红四物汤加减。处方：桃仁12g，红花12g，熟地黄12g，当归9g，赤芍9g，川芎6g。7剂，水煎服。患者服药4剂后，周身皮损全部消退，已无瘙痒，自行停药，痊愈。

例2:某,男,87岁。2012年9月19日初诊。患者周身起疹伴瘙痒1年,逐渐加重来诊。患者1年前发现胆囊结石,肾结石,经胆囊摘除及体外碎石治疗,体内结石基本排出,但自此出现周身起疹,伴有瘙痒,逐渐增多加重,经口服多种抗组胺药物,肌注苯海拉明及口服清热祛湿类中药汤剂及中成药效果不显,皮损逐渐增多,瘙痒加重,瘙痒甚时用汤勺外刮皮肤不解痒,瘙痒甚时曾多次试图自杀,幸被家人及时发现制止,但从此急躁易怒,有时郁郁寡欢,反增反酸、烧心等症而来诊。患者既往有“脑梗死”病史,现无饮水呛咳及肢体活动不利。有“心肌梗死”病史,支架植入3枚。近日消化科就诊查胃镜显示:“反流性食管炎,慢性浅表性胃炎”。诊见:食后腹胀,反酸烧心,呃逆,性急易怒,有时郁郁寡欢,声低,纳可,眠差,瘙痒致入睡困难,服安定每晚亦只能安睡1~2h,大便困难,7~10日一行,平时依靠口服番泻叶或开塞露纳肛方可排出少量羊粪样便,便时困难,纳呆。查:体瘦如柴,躯干、四肢散在可见红色粟粒大小丘疹,部分融合成片。双胫前可见条状抓痕及血痂。舌暗红,苔薄干,脉弦涩。证属:气滞血瘀,中焦升降失司。治以:调和脾胃,活血行气化滞。方用癫狂梦醒汤合半夏泻心汤加减。处方:姜半夏9g,黄连3g,黄芩3g,干姜6g,桃仁24g,柴胡6g,香附6g,通草6g,赤芍6g,生甘草3g,陈皮6g,生白术18g,鸡内金(冲)3g,生龙骨(先煎)15g,生牡蛎(先煎)15g。3剂,水煎服。嘱患者停用抗组胺药,禁止搔抓及热水烫洗,停用安定及通便类药物。2012年9月22日二诊:患者诉服药1剂后大便约一盆,为深色粪便,便后顿觉周身舒爽,已无腹胀,反酸、烧心、呃逆等症消失,心情明显好转,瘙痒减70%,已能安然入睡。患者虽体瘦却声音洪亮,周身丘疹大部分消退,留下淡褐色色素沉着,余下的皮损也明显变淡,口中和,纳可,眠安,二便调。舌稍暗,苔薄白,脉弦。证属气血瘀滞,治以养血和血为法。方用桃红四物汤合半夏泻心汤加减。处方:姜半夏9g,黄芩3g,黄连3g,干姜6g,桃仁12g,红花9g,陈皮6g,当归9g,赤芍9g,川芎6g。7剂,水煎服。患者服药7剂后,周身皮损全部消退,遗留淡褐色色素沉着,已无瘙痒、腹胀等不适,大便恢复正常,临床痊愈。

按语:湿疹,中医称为“湿疮”,是一种常见的非感染性皮肤病反应性疾病,具有多形性、对称性、季节性、复发性及瘙痒性等特点。中医多认为湿热内生为

其基本病机,分为热重于湿型、湿重于热型、脾虚血燥型等<sup>[1]</sup>。2位患者,专科诊断为湿疹,经使用系统的西药治疗及口服清热除湿类中药汤剂均无明显疗效,改用行气活血之癫狂梦醒汤治疗而效佳。癫狂梦醒汤出自清代王清任的《医林改错·痹症有瘀血说》篇,文中载“癫狂一症,哭笑不休,詈骂歌唱,不避亲疏,许多恶态,乃气血凝滞,脑气与脏腑气不接,如同做梦一样”<sup>[2]</sup>。原方由“桃仁八钱,柴胡三钱,香附二钱,木通三钱,赤芍三钱,半夏二钱,腹皮三钱,青皮二钱,陈皮三钱,桑皮三钱,紫苏子四钱研,甘草五钱”组成<sup>[2]</sup>。之所以想到初诊用癫狂梦醒汤治疗,是受授业恩师高建忠老师影响。在跟随山西中医学院附属医院高建忠老师抄方学习期间,见其门诊以癫狂梦醒汤治疗体实而他药不效的顽固性便秘、彻夜不眠的患者,其效如神。日本汉医学家汤本求真在其所著的《皇汉医学》一书中有过这样的记载:“紫癜、出血、疼痛、瘙痒者,其(瘀血)外证也。”此2位患者,均以瘙痒为主症,前医均以常法治之不效。患者除瘙痒明显外,还有眠差、性急易怒、大便困难等症状,观其体虽非壮实如牛,但也非羸瘦之辈,查其舌暗红,据此辨证均为气滞血瘀,以癫狂梦醒汤行气化滞,使气血行于周身,气血和顺则痒减,气能载津,气行则津液运行亦畅,阳气条达四布,故大便解。两位患者痰症不显,故去半夏,年高气滞不甚,故去行气力强之青皮、枳壳和大腹皮,加用生龙骨、生牡蛎以安神定志。例2患者因服前医药后反增食后腹胀、反酸烧心、呃逆,辨证为兼有中焦气机不利,故合用辛开苦降、调和寒热之半夏泻心汤,因其正虚不显,故未用人参、大枣、炙甘草,加用生白术、鸡内金培土健脾,方证相应,疗效卓越,后均以桃红四物汤加减善后收功。

观此2位患者,不从专科湿疹之“湿”考虑,而是纵观诸症,从气血辨证着手,调和气血为法,而收到意想不到的效果,“有是证用是方”。目前分科越来越细,作为医者,我们不可仅仅局限于专方专病的范畴,应根据患者的四诊资料综合分析,方可取得满意疗效。

#### 参考文献

- [1]赵炳南,张志礼. 简明中医皮肤病学[M]. 北京:中国展望出版社, 1983:170-171.
- [2]王清任. 医林改错[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:66.

(2013-01-18收稿)