

慢性湿疹中医用药规律的文献研究

苏绪林, 李勇华*

(重庆三峡医药高等专科学校, 重庆 万州 404120)

[摘要] 目的:探讨慢性湿疹的中医用药规律。方法:从中国期刊全文数据库中搜索慢性湿疹文献,提取中药处方,建立慢性湿疹中医用药数据库,进行统计分析。结果:治疗慢性湿疹以选用治血、水湿、风燥和止痒的药物为主。使用频率最高的中药依次为当归(59.54%)、生地黄(50.38%)、白鲜皮(48.09%)、苦参(44.27%)、茯苓(41.98%)、地肤子(31.30%)、黄柏(29.77%)、丹参(29.00%)、荆芥(25.95%)、白芍(25.19%)、蝉蜕(24.43%)、刺蒺藜(21.37%)等。结论:慢性湿疹的中医用药以养血、凉血、活血、燥湿、利湿、祛风、健脾和止痒为主,应当分清复杂病理因素,选用适当的药物。

[关键词] 慢性湿疹; 用药规律; 养血祛风

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)18-0335-03

慢性湿疹常表现为患处皮肤浸润肥厚,表面粗糙,呈暗红色或伴色素沉着,皮损多为局限性斑块,常见于手足、肘窝、小腿、乳房、外阴、肛门等处,边界清楚。慢性迁延,长达

数月或数年,较为顽固,治疗颇为棘手。风、血虚、燥和脾虚是慢性湿疹的主要病理因素,瘀和毒等病理因素的兼夹使其更为难治。

中医药治疗慢性湿疹颇有特色,疗效佳。常用治法为养血祛风润燥、健脾祛湿和祛瘀解毒等。慢性湿疹的治疗用药纷繁复杂,为探讨其内在规律,现对中医治疗慢性湿疹的文献中所用中药进行统计分析。

1 资料与方法

1.1 资料来源 中国期刊全文数据库(CNKI)所收录的中医药治疗慢性湿疹的相关文献。

1.2 纳入标准 所有中医、中西医结合治疗慢性湿疹并使

[收稿日期] 20120509(005)

[基金项目] 重庆市中药产业“重构提升”行动创新项目专项(CSTC,2010AC5171)

[第一作者] 苏绪林,讲师、硕士,从事针灸学教学与临床研究

[通讯作者] *李勇华,副教授,博士,从事中西医结合内科临床研究, Tel:15178960009, E-mail:liyonghua200888@sina.com

数据挖掘在方剂研究领域中越来越显重要,提高挖掘技术针对性和适用性,对集成方剂文献信息、评价方剂效应以及中医药知识发现具有重要作用。^[10]

本文运用关联规则和对分析的方法,对古代含十八反藜芦类反药同方配伍方剂进行挖掘分析,结果提示:该类方剂中除藜芦外高频药物为细辛、附子、雄黄、苦参、川芎、人参、肉桂等;高频药对为藜芦-细辛,藜芦-雄黄,川芎-藜芦,附子-肉桂,人参-桔梗等。该类方剂大多用于外治,以藜芦配伍细辛为主,同时配合川芎、苦参等祛风燥湿药;用于内服时,多配伍附子、人参等温阳补气药;在剂型和年代上也表现出较为明显的分布特点。

[参考文献]

- [1] 范欣生,尚尔鑫,陶静,等. “十八反”同方配伍探讨[J]. 中医杂志, 2011, 52(12):9914.
- [2] 唐于平,吴起成,丁安伟,等. 对中药“十八反”、“十九畏”的现代认识[J]. 中国实验方剂学杂志, 2009, 15(6):79.
- [3] 李文林,范欣生,段金廛,等. 中药十八反的现代临床

应用数据分析与思考[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(5):231.

- [4] 中国药典. 一部[S]. 2010.
- [5] 宋立人. 中华本草[M]. 上海:上海科技出版社, 1999.
- [6] 张欢,范欣生,王崇峻,等. 基于关联规则等方法的古今哮喘方中十八反药对的应用分析[J]. 南京中医药大学学报, 2010, 26(2):89.
- [7] 薛薇. SPSS 统计分析方法及应用[M]. 北京:电子工业出版社, 2004:350.
- [8] 唐于平,陈芳,尚尔鑫,等. 中药十八反配伍禁忌的历史沿革与用药分析[J]. 世界科学技术——中医药现代化, 2010, 12(4):593.
- [9] 楼英. 医学纲目[M]. 北京:中国中医药出版社, 1996:49.
- [10] 范欣生,尚尔鑫,王崇峻,等. 方剂研究中数据挖掘方法的适用性探讨[J]. 南京中医药大学学报:自然科学版, 2008, 24(6):379.

[责任编辑 邹晓翠]

用了中药的各种相关文献,包括名医经验、病历报告、病例分析、临床对照试验等。各文献必须有明确的药物组成。

1.3 排除标准 一稿多发或从不同角度发表的同一研究相关的多篇文章,只取其中药物组成完整的一篇计入,其余的排除。

1.4 文献检索 在中国期刊全文数据库(CNKI)中,以题名中检索词“慢性湿疹”和全文中检索词“中医”进行检索。对检索的每一篇文献题目、内容摘要进行阅读,根据纳入及排除标准剔除不合格文献;逐篇阅读初筛后的文献全文,进行二次筛选。

1.5 药名规范 对文献中同一味中药不同名称者及中药的分类,依照《中药学》^[1]予以规范。

1.6 统计分析 将数据梳理后录入计算机,建立慢性湿疹中医用药文献研究数据库。以 SPSS 16.0 统计软件包进行统计分析。

2 结果

2.1 文献检索结果 在文献数据库中根据拟定的检索词检索,再根据纳入和排除标准认真评阅,最终收集到合格文献 114 篇(1983 ~ 2011 年),其中记录慢性湿疹中医用方 131 首,共用中药 155 味,在 131 首方中使用频次 ≥ 3 次者纳入统计分析。使用频率最高的中药依次为当归(59.54%)、生地黄(50.38%)、白鲜皮(48.09%)、苦参(44.27%)、茯苓(41.98%)、地肤子(31.30%)、黄柏(29.77%)、丹参(29.00%)、荆芥(25.95%)、白芍(25.19%)、蝉蜕(24.43%)、刺蒺藜(21.37%)等。

2.2 使用治血中药的分布 结果显示慢性湿疹从血治疗的中药主要为养血、凉血和活血者,其使用频次在所有应用中是最高的。尤其以当归、生地黄最为突出,一半以上的方剂均使用到了,使用频率分别为 59.54%,50.38%。其次为丹参、丹皮、白芍、何首乌、鸡血藤、赤芍、熟地黄、桃仁、玄参、红花等。见表 1。

2.3 治水湿中药的分布 治疗慢性湿疹应用治疗水湿的中药,以清热燥湿、利尿通淋、利水消肿及化湿药为主,尤其以白鲜皮、苦参、茯苓、黄柏、地肤子、苍术、泽泻、薏苡仁、黄芩为突出,使用频率均超过了 10%。见表 2。

2.4 祛风中药的分布 治疗慢性湿疹直接应用祛风药并不太多,使用频率超过 10% 的仅有 3 种,分别为发散风热的蝉蜕(24.43%),发散风寒的荆芥(25.95%)和祛风寒湿的乌梢蛇(12.21%)。总的来看,祛风药以发散风热药和息风止痉的虫类药物应用稍多。见表 3。

2.5 清热中药的分布 因为清热燥湿药已放入祛水湿药中统计,故而此处显示清热中药应用并不多,唯有土茯苓的使用频率超过了 10%,也仅为 11.45%。其次为金银花、栀子和连翘等。见表 4。

2.6 其他中药的分布 由于慢性湿疹病机复杂,病情顽固,所以治疗所应用的中药颇为繁杂。研究显示,虽然应用中药的类别多,但使用频次和药物品种并不多,以补气药、理气药、攻毒杀虫止痒药和平抑肝阳药使用较多,尤以甘草、白

表 1 治疗慢性湿疹使用治血中药的分布

功效	药名	频次	频率/%
清热凉血	生地黄	66	50.38
	丹皮	30	22.90
	赤芍	21	16.03
	玄参	13	9.92
	紫草	5	3.82
补血	当归	78	59.54
	白芍	33	25.19
	何首乌	24	18.32
活血调经	熟地黄	17	12.98
	丹参	38	29.00
	鸡血藤	23	17.56
	桃仁	16	12.21
	红花	12	9.16
破血消癥	益母草	4	3.05
	莪术	4	3.05
凉血止血	地榆	3	2.29

表 2 治疗慢性湿疹使用治水湿中药的分布

功效	药名	频次	频率/%
清热燥湿	白鲜皮	63	48.09
	苦参	58	44.27
	黄柏	39	29.77
	黄芩	15	11.45
	黄连	6	4.58
利尿通淋	龙胆	5	3.82
	地肤子	41	31.30
	车前子	9	4.58
	滑石	4	3.05
	木通	3	2.29
利水消肿	茯苓	55	41.98
	泽泻	23	17.56
	薏苡仁	21	16.03
化湿	苍术	27	20.61
	厚朴	7	5.34
	砂仁	3	2.29
利湿退黄	茵陈	7	5.34

术、蛇床子、刺蒺藜、黄芪和陈皮为主,使用频率均超过了 10%。见表 5。

表3 治疗慢性湿疹使用祛风中药的分布

功效	药名	频次	频率/%
发散风热	蝉蜕	32	24.43
	柴胡	10	7.63
	薄荷	8	6.11
	牛蒡子	4	3.05
	浮萍	3	2.29
发散风寒	荆芥	34	25.95
	苍耳子	5	3.82
	白芷	3	2.29
祛风寒湿	乌梢蛇	16	12.21
	徐长卿	7	5.34
息风止痉	僵蚕	7	5.34
	蜈蚣	5	3.82
	地龙	5	3.82
	全蝎	4	3.05
祛风湿热	秦艽	4	3.05

表4 治疗慢性湿疹使用清热中药的分布

功效	药名	频次	频率/%
清热解毒	土茯苓	15	11.45
	银花	13	9.92
	连翘	8	6.11
	蒲公英	4	3.05
清热泻火	栀子	11	8.40
	生石膏	4	3.05
	知母	3	2.29

表5 治疗慢性湿疹使用其他中药的分布

功效	药名	频次	频率/%
补气	甘草	57	43.51
	白术	35	26.72
	黄芪	20	15.27
	党参	9	6.87
	山药	8	6.11
	扁豆	3	2.29
	陈皮	19	14.50
理气	枳壳	8	6.11
	蛇床子	29	22.14
攻毒杀虫止痒	枯矾	3	2.29
	硫磺	3	2.29
	刺蒺藜	28	21.37
平抑肝阳	牡蛎	4	3.05
	牡蛎	4	3.05
攻下	大黄	7	5.34
	芒硝	3	2.29
重镇安神	龙骨	4	3.05
养心安神	夜交藤	10	7.63
止咳平喘	百部	3	2.29
开窍	冰片	6	4.58
敛肺涩肠	五倍子	4	3.05
温里	花椒	4	3.05

3 讨论

慢性湿疹多为正气亏虚,脾失健运,阴血不足,外有风燥、湿浊、热毒之邪及饮食不节等所致。邪湿热毒等内蕴,迁延日久,反复发作,耗血伤津、肌肤失于濡养,遂转慢性。本病虚实夹杂,脾虚和阴血不足为本,湿、燥和风为标^[2]。故在治疗上应健脾化湿、养血祛风止痒^[3]。

慢性湿疹最常见的证型是血虚风燥证,但往往兼夹复杂,从而导致难治。“治风先治血,血行风自灭”,从血治风是诸多医家所推崇并实践有效的途径。血虚宜滋养,当归、白芍、何首乌和熟地黄甚佳,尤其是当归补而不滞,养血还通络,故而最为常用。血热宜清热凉血息风,取犀角地黄汤中的生地黄、丹皮和赤芍为佳。血虚且血络瘀滞,宜活血通络,丹参、鸡血藤、桃仁和红花应用较多,尤以养血并活血的丹参、鸡血藤为最佳。

慢性湿疹虽血虚风燥为多,瘙痒无度,但复杂兼夹中仍以湿浊为主,化热者则为湿热。水湿内蕴,关键在于健运脾土,因此,治疗慢性湿疹应用祛湿法应特别注意选用健脾祛湿、祛湿止痒的中药。研究表明,前者的代表药物为茯苓、苍术和薏苡仁,后者为地肤子。清热燥湿药以选用白鲜皮、苦参、黄柏和黄芩较多,其中兼具止痒功能的白鲜皮和苦参为最。

从血治风是慢性湿疹治疗中祛风的关键措施,运用直接祛风药物并不太多。慢性湿疹之风多为阴血亏虚而生风,可兼夹寒热或湿邪,因此发散风热、发散风寒和祛风除湿药物亦有选用,分别以蝉蜕、荆芥和乌梢蛇为代表。息风止痒的刺蒺藜治疗慢性湿疹最被推崇。祛风最劲者,当推搜风剔络的僵蚕、蜈蚣、地龙和全蝎,加用一味则全祛风功效大长。

正因为本虚标实,兼夹病理因素极为复杂,才使得慢性湿疹反复发作,难治程度较大,故而仔细辨证,理清病理因素,适当选用主方并进行加减,方可取得较为满意的疗效。本虚中脾气亏虚较多,补脾益气能健运脾土以祛湿,故而常选用黄芪、白术、党参和山药,为防补滞,常加理气的陈皮或枳壳。若兼热毒,常选用土茯苓、金银花、连翘和栀子。由于血热兼风燥,瘙痒无度,夜间为甚,故在治疗时常加用龙骨、牡蛎和夜交藤以安神。专事攻毒杀虫止痒的蛇床子在慢性湿疹的治疗中应用广泛,至于百部、冰片和花椒等药物,则往往只是利用其止痒祛风的兼有功效。

[参考文献]

- [1] 雷载权. 中药学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1995.
- [2] 曹玥,杨智成,吴军. 四物汤配合虫类药在慢性湿疹治疗中的运用[J]. 吉林中医药,2011,31(2):121.
- [3] 陈福如. 中西医结合治疗慢性湿疹临床观察[J]. 世界中西医结合杂志,2008,3(6):360.

[责任编辑 邹晓翠]