

痛,且有调和诸药之用。又重用白芍清热养肝、缓急涵阳,既发挥其疏胆镇痛之功,也注重其补血养肝之效,又有柔调肝胃、协助胃气和降之功。二诊脉细咽干,提示阴虚且中焦有热,加太子参以滋阴生津健脾,黄芩清除中焦湿热。此乃效仿古法,注重胆胃同治之妙用^[5]。

小结

中医胆胃同治理论的形成和发展,是历代医家千百年来临床实践和智慧的结晶,它不仅丰富和发展了中医内科胆胃同病的治法方药,对完善中医理论体系也有重要意义。胆胃同治乃治疗大法,该理论根植于广泛的医疗实践基础之上,其宝贵的治疗经验对临床疾病的诊治有重要的指导作用。临证诊治疾病时,应根据患者的个体情况,观其脉证,随证治之,

灵活运用。以上胆胃同治十法,供临证诊治胆胃相关疾病参考,期望临证时准确辨证以切实提高临床疗效。

参考文献

- [1] 吴素玲.胆胃同病的治疗体会.河南中医,2002,22(4):54-55
- [2] 李志龙.肝脾不调与肝胃不和小议.陕西中医,1994,15(7):335-336
- [3] 马丹,周斌,周斌应用胆气春升理论治疗慢性萎缩性胃炎经验撷英.中华中医药杂志,2020,35(10):4989-4992
- [4] 谭唱,赵宇栋,徐丹华.国医大师徐景藩论治胆汁反流性胃炎经验.中华中医药杂志,2022,37(1):205-207
- [5] 潘琳琳,王淞,孙海洋,等.国医大师张志远运用白芍经验.中华中医药杂志,2019,34(6):2489-2491

(收稿日期:2022年7月11日)

• 临证经验 •

湿热体质相关病症及方药应用探析

王雪可^{1,2}, 李天星³, 张潞潞³, 王琦², 李玲孺²

(¹河南中医药大学第二临床医学院, 郑州 450000; ²北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院, 北京 100029; ³中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

摘要: 湿热体质是指由于体内湿热内蕴,以面垢油光、口苦、苔黄腻等为主要特征的一类体质类型。文章基于“以体统病(证)、以体统方(药)”的诊疗思想,以湿热体质为研究对象,根据湿热邪气蕴结部位的不同,阐明所衍生出的常见病症,对其相应方药加以剖析,做到方为人所用、方为人所宜,以期能为湿热体质调体预防及相关病症治疗提供参考。

关键词: 湿热体质; 体质特征; 病症; 方药应用

Analysis of damp-heat constitution related disease, syndrome and prescription

WANG Xueke^{1,2}, LI Tianxing³, ZHANG Lulu³, WANG Qi², LI Lingru²

(¹Second Clinical Medical College, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China; ²National Institute of Traditional Chinese Medicine Constitution and Preventive Treatment of Diseases, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; ³Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

基金资助: 国家中医药管理局第七批传承人项目(No.国中医药办人教函〔2021〕272号), 国家重点研发计划项目(No.2022YFC2010104), 北京市科技新星计划(No.2020B00003455)

通信作者: 王琦, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院, 邮编: 100029, 电话: 010-64286766
E-mail: wangqi710@126.com

李玲孺, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院, 邮编: 100029, 电话: 010-64286766
E-mail: lilingru912@163.com

Abstract: Damp-heat constitution refers to a kind of constitution type mainly characterized by surface dirt and oil, bitter mouth, yellow and greasy moss, etc. due to the damp-heat connotation in the body. In this paper, based on the diagnosis and treatment ideas of 'systematic disease (syndrome) and systematic prescription (medicine)', taking dampness-heat constitution as the research object, according to the different parts of dampness-heat evil qi accumulation, elucidate the common disease syndromes derived, and analyze the corresponding prescriptions, so as to achieve the prescription used by people and appropriate for people, in order to provide reference for the prevention of dampness-heat constitution regulating body and the treatment of related diseases.

Keywords: Damp-heat constitution; Constitution characteristics; Disease and symptoms; Prescription application

体质是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征,表现为结构、功能、代谢以及对外界刺激反应等方面的个体差异性,对某些病症的易感性,以及疾病传变、转归过程中的某种倾向性^[1],因此体质贯穿于病症始终,是统领疾病诊治的关键要素。根据前期的文献综述、流行病学调查和临床实践,王琦教授创立了九体分类法,为人群的分类研究奠定了基础,并提出了“辨体-辨病-辨证”的诊疗模式,以体质类型为经,体质状态为纬,经纬相合,辨体论治,结合病证之迥异,把握疾病全貌,以方药之性纠正偏颇体质气血阴阳失衡状态,做到恰到好处的用方用药。课题组前期对湿热体质调体主药主方进行了解析^[2],本文阐述了湿热体质人群在湿热状态下,所衍生出来的各种病理分型,并对其相关病症与方药加以剖析,做到方为人所用、方为人所宜,以期对湿热体质调体预防及相关病症的治疗提供参考。

湿热体质溯源与特征

中医学史上自古就有对湿热体质的论述。《素问·六元正纪大论》载:“四之气,溽暑湿热相薄,争于左之上。民病黄痺而为臃肿”。暑湿来临,湿热相迫,交争于长夏,就容易患上黄疸、浮肿等病;张仲景有“湿家”“酒客”的论述;李东垣提出湿热有内外之别;《六因条辨》载:“阳湿者,胃热恒多,即为湿热;阴湿者,脾阳必衰,即为湿寒”,指出了湿邪有阴阳之分、病变部位有脾胃之别;《温热论》载:“有酒客里热素盛,外湿入里,里湿为合”。指出了酒客之家,内热盛者,外受湿邪侵袭易生湿热;《读医随笔》载:“病瘥者,其人必平日湿重而气滞,或血燥气涩也”。指出了素体湿热较重者易患瘥病;《临证指南医案》载:“若其人色苍赤而瘦,肌肉坚结者,其体属阳,此外感湿邪,必易于化热;若内生湿邪,多因膏粮酒醴,必患湿热、湿火之证”,详述了湿热体质的体质特征;近代医家陆晋笙在《景室医稿杂存》中提出了湿热、燥热、寒湿、寒燥4种体质类型。

湿热体质是湿与热同时存在、相互交织酝酿而成的一种体质类型^[3],形成受先天和后天多种因素影响:先天素禀湿热承于父母,如孕产期母亲喜食辛辣肥腻之品,促使产后胎儿湿热内蕴。后天因素可大致归为3类:一为外因,湿邪、热邪均为外感邪气,如久居潮湿闷热、涉水淋雨的工作环境,湿邪、热邪由肌表侵袭人体,居留体内,久恋不去,体内形成湿热环境;二为内因,随着社会压力的增加,忧愁思虑情绪过度,伤及脾胃,健运失司,水液停聚,久易化热,蕴生湿热的内在环境;三为不内外因,如现代饮食习惯的改变,多喜食辛辣刺激、肥甘厚腻之品,摄入高热量食物,加之平素缺乏锻炼、嗜烟酒等,易于酝酿痰湿,阻滞经络,形成湿热体质。

湿热体质是由于体内外湿热之邪蕴结,熏蒸内外,阻遏气机,脏腑经络不畅,阴阳气血不调所致,其特征包括:①形肤特征:偏胖或苍瘦,肌肤偏黄;②心理特征:性情不稳定,多急躁易怒;③常见表现:主症:面垢油光,皮肤易生痤疮粉刺,瘙痒,口苦口干,四肢沉重,倦怠;次症:体形偏胖或苍瘦,眼睛红赤,心烦,大便燥结或黏腻,小便短赤,男性阴囊潮湿,女性带下增多、色黄、异味较重,舌质偏红,苔黄腻,脉象多滑数;④发病倾向:易患皮肤疾病,且易迁延日久,易患口腔溃疡、瘡疮、湿疹、黄疸、糖尿病等疾病;⑤对外界环境适应能力:对湿、热、闷环境适应性较差。全国大样本的流行病学调查^[4]显示,湿热体质占10.23%,居于偏颇体质第3位;性别特征方面,男性高于女性;年龄特征方面,以年轻人更为多见,随着年龄增加,湿热质的比例逐渐降低。

湿热体质相关病症分型及方药解析

1. 湿热蕴结肌肤相关病症及方药 湿热体质是皮肤科常见疾病的主要体质类型,如《诸病源候论》载:“诸久疮者,内热外虚,为风湿所乘,则头面身体生疮”,《素问直解》载:“则皮肤湿热,生疔如瘡,生疹如痒”,湿热体质人群体内湿热内蕴,郁闭肌

腠,汗出不畅,易患疮疖、湿疹、痤疮等;若湿热郁闭肝胆,易患黄疸;若体内湿热受风热表邪引动,循经上犯肺金,熏蒸肌面,易见面油、粉刺、痤疮等;若体内湿热日久不解,蕴结中焦,化痰凝瘀,易阻滞气血经络,易造成脾胃湿热毒,蕴结肌肤时,易呈现顽固性痤疮。

1.1 湿热体质易患面油痤疮者——枇杷清肺饮 《外科启玄》载:“肺受风热或绞面感风,致生粉刺,概受湿热也”,《医宗金鉴》载:“肺风粉刺肺经热,面鼻疙瘩赤肿疼”,皆强调湿热体质与肺经湿热的从化关系。肺经是人体排毒的主要经脉之一,可调节气血、排除瘀毒,当体内湿热积聚于肺部,可见肤色暗淡、面油冒痘、痤疮等症,可用枇杷清肺饮调治。该方原载于《医宗金鉴》,主治肺风酒刺。药物组成:枇杷叶12 g,桑白皮12 g,黄连6 g,黄柏6 g,人参6 g,甘草6 g。方中黄连、黄柏清热燥湿调体,人参、甘草健脾和中,枇杷叶、桑白皮清肺,全方清热宣肺化湿。结合体质学重新解读,适用于湿热体质、脾胃湿热所引起的面油、粉刺脂溢、痤疮等病症。有研究证实,枇杷清肺饮配合耳穴压豆外治法,治疗湿热体质痤疮,可有效缓解皮损症状,改善湿热体质^[5];此外临床上用此方治疗肺胃热盛型玫瑰痤疮^[6]、青春期中重度痤疮^[7]等疾病,疗效显著。

1.2 湿热体质易患皮肤疮疖、或湿疹、或黄染者——麻黄连翘赤小豆汤 湿热体质人群湿热蕴蒸于内,若逢风邪侵袭,湿热与气血相搏阻于肌腠,易患痤疮、湿疹、荨麻疹等皮肤科类病症,可用麻黄连翘赤小豆汤调治。该方出自《伤寒论》,主治阳明病兼表证。药物组成:赤小豆20 g,桑白皮15 g,大枣10 g,生姜10 g,甘草6 g,麻黄6 g,杏仁10 g,连翘12 g。方中赤小豆、桑白皮清热利湿、宣肺利水、调体治本,大枣、生姜、甘草和胃安中,麻黄、杏仁疏风透表、宣肺清肺,连翘解毒散结,全方清热利湿、宣肺解表,使湿热从肌表和小便外泄。结合体质学重新解读,但凡属素体湿热,见湿热蕴结肌表者,无论有无发黄,皆可用之,尤其适用于湿热体质迁延日久之皮肤类疾病。常见表现:身痒、身黄、浮肿、脘腹胀满、心烦、小便不利、舌质红、苔黄腻等。易患疮疖、湿疹、荨麻疹、痤疮、玫瑰糠疹,及急性湿热黄疸、急性肾炎等疾病。现代临床研究证实,该方对急性肾小球肾炎^[8]、肺系疾病^[9]、皮肤病^[10](紫癜、荨麻疹)等疗效显著。

1.3 湿热体质易患顽固性痤疮者——苇茎消痈汤 湿热体质者若体内湿热困阻脾胃,脾胃失健,水湿运化失调,日久聚湿成痰,凝痰成瘀,阻滞气血经络,久之衍生毒瘀,见丘疹性、粉刺性、脓疱性、结节性、囊肿性或聚合性痤疮,可选苇茎消痈汤调治^[11]。该方为国医大师王琦教授自拟方,药物组成:干芦根20 g,冬瓜仁20 g,生薏苡仁30 g,桃仁10 g,枇杷叶^(包煎)15 g,桑白皮20 g,黄芩10 g,牡丹皮10 g,连翘15 g,白花蛇舌草30 g,天花粉20 g。方以千金苇茎汤为主方清热利湿、化痰祛瘀,枇杷叶、桑白皮合苇茎(现用干芦根代)清泻肺热,牡丹皮、桃仁凉血散瘀,黄芩、白花蛇舌草清热解毒散结,连翘、天花粉清热散结,诸药合用清热利湿,解毒祛瘀,化痰散结。适用于以湿热体质为本,毒瘀痰结为标的顽固性痤疮,具体可用于丘疹性、粉刺性、脓疱性、结节性、囊肿性或聚合性痤疮,症见额面油滑光亮,口干口苦,大便燥结或黏滞不畅,小便短赤,心烦易怒,舌质红,苔黄腻,脉滑数等。

2. 湿热熏蒸上焦相关病症及方药 湿热体质人群,若湿热熏蒸于上焦,湿热化火,伏火热盛,循经上炎口唇,则见口疮、唇炎、口臭、唇干等症,加之湿邪具有重浊黏滞的特点,因此病程反复发作,缠绵难愈。

2.1 湿热体质易患唇炎、弄舌者——泻黄散 《圣济总录》载:“口疮者,由心脾有热,气冲上焦,熏发口舌,故作疮也”。指出了口疮病因在于心脾积热。湿热体质人群若湿热蕴结中焦,日久化火,脾胃伏火上蒸,见口疮、唇炎、口臭等症,可用泻黄散调治。该方出自《小儿药证直诀》,为钱乙“治脾热弄舌”之良方。药物组成:藿香20 g,栀子12 g,石膏20 g,甘草6 g,防风12 g。方中石膏、栀子清泻脾胃湿热、调体治本,甘草泻火滋阴,藿香芳香醒脾,防风疏散脾经伏火,全方清泻脾胃伏火。结合体质学重新解读,适用于湿热体质、脾胃伏火上蒸者,常见上焦口唇咽部疾病,包括口疮、唇炎等,中焦疾病如小儿厌食症、胃炎等,其他疾病如痤疮、过敏性紫癜、咳嗽、发热、手足口疾病等^[8]。现代研究表明,泻黄散具有调节免疫力、抗炎、抗病毒等作用,可用于口疮、唇风、滞颐、皮肤病、痤疮等疾病,临床疗效显著^[12-14]。

2.2 湿热体质易患反复性口疮者——甘草泻心汤 《圣济总录》载:“口疮者,由心脾有热,气冲

上焦,熏发口舌,故作疮也”,指出了心脾积热乃口疮的主要病因。若素体湿热内蕴,心脾积热上蒸,湿浊滞留口疮黏膜,则出现复发性口疮,可选甘草泻心汤调治。该方出自《金匱要略》,主治伤寒痞证、狐惑病。药物组成:黄连6 g,黄芩12 g,法半夏15 g,生甘草20 g,干姜10 g,党参12 g,大枣10 g。方中黄芩、黄连清热除湿、调体治本,干姜、大枣和胃安中,党参补中益气,与甘草同用,扶正祛邪,法半夏燥湿,生甘草清热解毒,全方清热燥湿,解毒安中。结合体质学重新解读,适用于湿热体质、心脾积热者,多见复发性口腔溃疡、灼热疼痛、脘腹痞满、纳差、舌质淡、苔腻等症^[15]。临床研究表明,甘草泻心汤可以明显地缓解复发性口腔溃疡的临床症状,改善免疫功能,降低复发率,提高有效率^[16-17]。

3. 湿热内蕴中焦相关病症及方药 脾为阴脏,喜燥恶湿,易为湿邪所困,胃为阳脏,喜润恶燥,易患燥病,燥甚为热,易呈现脾湿胃热之象,阻遏气机,影响中焦枢运之功,胃肠及消化功能受损,见脘腹痞满、胃脘痛、纳呆、大便黏腻不爽等症。

3.1 湿热体质易患心下痞者——大黄黄连泻心汤 《伤寒杂病论》载:“谷不化,腹中雷鸣,心下痞硬而满”,自古心下释义为胃脘,属脾胃病变。湿热体质人群湿热蕴结中焦,脾胃升降失职,见脘腹痞满、胃脘痛、纳呆、大便黏腻不爽等,可用大黄黄连泻心汤调治。该方出自《伤寒论》,主治心下痞。药物组成:大黄12 g,黄连6 g。方中大黄、黄连均为苦寒之品,大黄通腑泄热,导热下行,黄连清热燥湿,全方药味而精,效专力宏,清泻脾胃湿热。结合体质学重新解读,适用于素体湿热内蕴中焦、易患心下痞者,见脘腹痞满、胃脘痛、纳呆、便溏、舌苔黄腻等。临床研究表明,大黄黄连泻心汤化裁治疗糜烂性胃炎(脾胃湿热型)^[18]、消化性溃疡^[19]、幽门螺杆菌感染^[20]疗效显著。

3.2 湿热体质易患痞证伴脾胃虚弱者——半夏泻心汤 脾主升,胃主降,脾胃升降功能正常,则清气得升,浊阴得降。素体湿热内蕴人群,湿热困阻脾胃,日久见中气虚弱,升降失职,见痞满不硬、腹胀、呃逆、呕吐等,可用半夏泻心汤调治。该方出自《伤寒论》,主治寒热错杂的痞证。药物组成:半夏15 g,黄连3 g,黄芩9 g,干姜9 g,人参9 g,甘草9 g,大枣6 g。方中半夏燥湿化痰,降浊阴上逆,黄芩、黄连苦寒,消痞泻热,调体治本;干姜温中化饮、助除湿,人参、

大枣、甘草补脾益胃,助脾运湿,甘草兼有清热之效,全方辛开苦降、燥湿清热补虚、补泻兼施。结合体质学重新解读,适用于素体湿热蕴结中焦、易患痞证伴脾胃虚弱者,症见脘腹痞满、满而不痛、呕吐、心烦、肠鸣下利、舌苔黄腻等。临床研究表明,半夏泻心汤治疗脾胃湿热型慢性浅表性胃炎^[21]、慢性萎缩性胃炎(湿热蕴脾证)^[22]疗效显著。

4. 湿热下注相关病症及方药 湿邪具有趋下之性,易袭阴位,如《素问·太阴阳明论》载:“伤于湿者,下先受之”。湿热体质人群若湿热蕴蓄下焦,见阴痒、阴痛、女性带下发黄等;湿热下注大肠见腹泻、腹痛、大便黏腻不爽等;湿热流注于膀胱会造成泌尿系统疾病,如尿频、尿急、尿痛等症。

4.1 湿热体质易患阴囊潮湿、或带下发黄者——龙胆泻肝汤 素体湿热内蕴,若湿热蓄积肝胆,日久化火,见肋肋部疼痛,若实火上扰头面,见头目赤痛,若湿热下注肾与膀胱,导致膀胱气化失常,见小便不利、尿赤、淋漓不尽、阴痛、阴痒、关节肿痛等,可选龙胆泻肝汤调治。该方出自《医方集解》,主治实火上炎、湿热下注证。药物组成:黄芩9 g,当归9 g,生地黄20 g,甘草6 g,柴胡10 g,龙胆草6 g,栀子9 g,木通9 g,车前子9 g,泽泻12 g。方中黄芩清泻湿热,当归、生地黄滋养阴血,甘草和胃安中,木通、车前子、泽泻利尿利湿,柴胡、龙胆草、栀子清利肝胆,全方共奏清利湿热之效。结合体质学重新解读,适用于湿热体质、肝胆湿热下注者,症见胁痛、口苦、目赤、耳聋、耳肿;小便淋浊、阴肿、阴痒、囊痈、便毒、女性带下发黄等。临床研究表明,该方治疗可有效的缓解细菌性阴道病^[23]、阴囊潮湿^[24]、带状疱疹^[25]等疾病的临床症状,降低炎症指标,此外还可改善精液质量,提高精子存活率,促使生精^[26]。

4.2 湿热体质易患前列腺炎者——前列通淋汤 湿热体质人群,若湿热下注肾与膀胱,见尿频、尿急、尿痛、阴囊潮湿等症,可选前列通淋汤调治^[27]。该方为王琦教授自拟方,药物组成:当归10 g,浙贝母10 g,苦参10 g,黄柏10 g,乌药20 g,虎杖15 g,茜草10 g,益母草20 g,马鞭草10 g,白花蛇舌草30 g,鹿衔草20 g,具体剂量可适病情酌加调整。方中当归、浙贝母、苦参3味药物组成当归贝母苦参丸,原本治疗妇人妊娠产后小便难,但方后注曰:“男子加滑石半两”,说明男子小便不利也可用之,黄柏清利下焦

湿热,乌药温肾散寒行气,防止寒凉药物伤阳助湿,马鞭草清热利湿解毒,白花蛇舌草清热解毒,鹿衔草祛风除湿、补益肝肾,虎杖清热解毒、散瘀止痛,茜草凉血活血,益母草活血利水,全方清热利湿,祛瘀化浊。适用于湿热体质人群易患慢性前列腺炎者,症见尿频、尿急、尿痛、排尿不畅、阴部潮湿、疼痛等。

5. 湿热内蕴三焦相关病症及方药 三焦是湿热之邪发生进展的必经之路。三焦为机体水液运行之路,为气化之场所,为布散精微、排泄糟粕的通道,若素体湿热内蕴,充斥三焦,侵犯上焦,见头面痤疮、咽喉肿痛;若内蕴中焦,见胸闷腹胀;若留滞下焦,见小便短赤、泄泻、浊淋等症。

5.1 湿热体质易脘腹胀满者——甘露消毒丹 湿热体质呈现三焦湿热状态,多见面油痤疮、咽喉肿痛、胸闷腹胀者,可选甘露消毒丹调治。该方最早见于《续名医类案》,后被王孟英收录到《温热经纬》中,具有解毒化浊,清热利湿的功效。组成:飞滑石12 g,木通6 g,黄芩10 g,茵陈12 g,石菖蒲10 g,藿香10 g,白蔻仁10 g,川贝母10 g,连翘10 g,薄荷^(后下)6 g,射干10 g。方中滑石、木通、黄芩、茵陈清热利湿,石菖蒲、藿香、白蔻仁芳香化湿以调体,川贝母、连翘、薄荷、射干清热解毒消肿利咽,诸药合用,清热利湿化浊。结合体质学重新解读,适用于湿热体质、湿热内蕴三焦者,常见脓头红肿痤疮、胃肠炎、胆囊炎等疾病,症见面油痤疮、咽喉肿痛、胸闷腹胀、肢体酸痛、尿赤、淋浊等症。临床上该方广泛应用于肺系疾病^[28]、儿科^[29]、流感病毒感染^[30]、恶性肿瘤^[31]等疾病,疗效显著。

5.2 湿热体质易见全身湿热盛者——防风通圣散 湿热体质人群,体内湿热蕴结,久化实火,充斥三焦,上蒸下达,困于机体,见痤疮、荨麻疹、口干目赤、腹痛、尿赤、便秘等症,可选防风通圣散调治。该方始见于《宣明论方》,主治风热壅盛,表里三焦皆实证。药物组成:防风15 g,大黄9 g,芒硝9 g,荆芥9 g,麻黄12 g,栀子9 g,芍药15 g,连翘15 g,甘草12 g,桔梗20 g,川芎18 g,当归15 g,石膏30 g,黄芩20 g,滑石20 g,薄荷^(后下)12 g,茯苓20 g,白术20 g。方中石膏、黄芩清泻肺热、调体治本,防风、荆芥、麻黄、薄荷宣肺清肺,大黄、芒硝泻热通便,栀子、滑石清热利湿,使里热从二便而出,连翘、桔梗解毒散结,当归、川芎、芍药养血和血,白术、甘草健脾和

中,全方清利三焦湿热实火。结合体质学重新解读,适用于湿热质三焦湿热实火证,体质壮实、平素实火较重,易发痤疮、荨麻疹、便秘、肥胖、脂肪肝、高血脂等疾病。有研究^[32]表明,该方广泛运用于皮肤病(皮疹、痤疮、银屑病)、呼吸道疾病(支气管哮喘、鼻窦炎)、消化系统疾病(便秘)、脂肪相关性疾病(肥胖症、高脂血症、非酒精性脂肪肝)等,只要辨证准确,疗效甚佳。

6. 湿热留滞四肢关节相关病症及方药 若湿热体质人群体内湿聚热蒸,初则侵袭肌肤、筋骨,日久流灌于关节经络,致经脉痹阻,痰瘀阻滞,阳气不得布达,见肌肤不仁、关节肿胀困重、疼痛、活动不利等症,可用宣痹汤调治。该方出自《温病条辨》,主治湿热痹证。药物组成:防己15 g,滑石15 g,薏苡仁20 g,晚蚕砂12 g,赤小豆皮12 g,栀子9 g,半夏12 g,杏仁15 g,连翘9 g。方中滑石、晚蚕砂、赤小豆皮、薏苡仁清利湿热、调体治本,杏仁宣肺清肺,连翘、栀子解毒散结,半夏燥湿,防己祛风除湿通痹,全方共奏清热祛湿、通络止痛之效。结合体质学重新解读,该方适用于素体湿热、湿热留滞四肢者,常见风湿、类风湿性关节炎、痛风等疾病,症见肢解烦疼、关节红肿等。临床研究表明,该方用于治疗痛风^[33]、膝关节骨性关节炎^[34]、类风湿性关节炎^[35]等疾病,可有效缓解关节肿胀、疼痛、僵硬等临床症状,疗效显著。

小结

湿热体质人群素体湿热内蕴,以面垢油光、口苦、苔黄腻等为主要体质特征,症见形体肥胖、面垢油光、头皮发油、大腹便便、胃腹部饱胀感、小便黄、有异味等,皮肤状态方面多见湿疹、痤疮,男性易阴囊潮湿,女性易带下增多,舌质偏红、苔黄腻、脉滑数等。笔者以湿热体质为认知对象,按照湿热蕴结肌肤、湿热熏蒸上焦、湿热内蕴中焦、湿热下注、湿热内蕴三焦、湿热留滞四肢关节等病理分型进行分而论之,并对其相关方药进行解析,把握疾病与健康的整体要素与个体差异,做到方为人所用、方为人所宜,以期为湿热体质调理预防及治疗相关病症提供参考。

参 考 文 献

- [1] 王琦.中医体质学说.北京:人民卫生出版社,2008:2
- [2] 董思颖,孟翔鹤,王济.国医大师王琦辨湿热体质论治疾病的临床思路.中华中医药杂志,2021,36(4):2089-2091

- [3] 郑洪新.中医基础理论.北京:中国中医药出版社,2016:55-56
- [4] 白明华,王济,郑燕飞,等.基于108015例样本数据的中国人中医体质类型分布特征分析.北京中医药大学学报,2020,43(6):498-507
- [5] 王月,黄金龙.枇杷清肺饮加减配合耳穴压豆治疗湿热体质痤疮的临床观察.中国民间疗法,2021,29(16):60-63
- [6] 文艳,刘涛峰,王建锋,等.枇杷清肺饮加减方联合黄光治疗肺胃热盛型玫瑰痤疮的疗效.医学信息,2022,35(2):169-171
- [7] 张熠艳.枇杷清肺饮加减治疗对青春期后中重度痤疮患者性激素水平的影响.内蒙古中医药,2021,40(9):86-88
- [8] 亓四广.麻黄连翘赤小豆汤对急性肾小球肾炎患儿肾功能及血清炎症因子水平的影响.光明中医,2022,37(1):80-82
- [9] 刘伊莎,李耀辉,李哲.从气机探讨麻黄连翘赤小豆汤证治病机和肺系疾病临床应用进展.陕西中医,2020,41(12):1846-1848
- [10] 张玉鑫,郑丰杰.麻黄连翘赤小豆汤治疗皮肤病应用规律探讨.长春中医药大学学报,2020,36(5):1080-1083
- [11] 俞若熙,倪诚,王琦.王琦教授从湿热体质论治痤疮的理论探析.中华中医药杂志,2012,27(4):878-881
- [12] 李洁,钱乙.泻黄散治疗小儿脾胃伏火证验案举隅.中国民间疗法,2021,29(24):124-126
- [13] 计广,刘思含,赵凤雅,等.张丰川运用泻黄散治疗皮肤病的经验总结.辽宁中医杂志,2022,49(5):26-29
- [14] 于秋香,孙香娟,郭文辉,等.泻黄散的临床应用研究进展.亚太传统医药,2021,17(4):213-216
- [15] 寇秘榔,屈会化,白雪,等.扶正解郁散火法治疗复发性口腔溃疡.中医学报,2021,36(9):1846-1849
- [16] 郭桂珍.甘草泻心汤治疗复发性口腔溃疡临床观察.内蒙古中医药,2020,39(6):31-32
- [17] 张家齐,俞赞丰,徐思琦,等.甘草泻心汤加减治疗复发性口腔溃疡Meta分析.河南中医,2021,41(7):997-1002
- [18] 黄崇松.半夏泻心汤治疗慢性胃炎的体会.世界最新医学信息文摘,2015,15(51):127
- [19] 张栋炎.大黄黄连泻心汤治疗消化性溃疡概述.中国民族民间医药,2018,27(11):55-56,62
- [20] 鲁春花,赵凯,萨震,等.大黄黄连泻心汤对幽门螺旋杆菌感染的系统药理学研究.世界中医药,2020,15(12):1699-1704
- [21] 姬建军.半夏泻心汤加减治疗脾胃湿热型慢性浅表性胃炎的临床疗效.内蒙古中医药,2022,41(4):26-27
- [22] 谢静秋,郭敏,唐敏,等.半夏泻心汤加减治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎的临床研究.中医临床研究,2022,14(11):97-99
- [23] 万晨艳.龙胆泻肝汤治疗肝经湿热下注型细菌性阴道病临床研究.新中医,2022,54(4):5-9
- [24] 仲崇副,王永,刘丰瑞,等.高兆旺辨治阴囊潮湿临床经验.中医临床研究,2021,13(9):49-51
- [25] 胡永鑫.龙胆泻肝汤加减联合梅花针针刺拔罐治疗肝火湿热型带状疱疹急性发作的效果.内蒙古中医药,2022,41(3):115-116
- [26] 霍磊,齐兴,张大伟.龙胆泻肝汤加减治疗湿热下注型男性不育症临床疗效观察.中国中医基础医学杂志,2014,20(6):851-852
- [27] 王琦.中国泌尿外科疾病诊断治疗指南.郑州:河南科学技术出版社,2002:169-170
- [28] 谭君宜,黄静,沈其霖.沈其霖教授运用甘露消毒丹治疗肺系疾病经验.云南中医中药杂志,2021,42(12):7-9
- [29] 刘璐佳,施国善,王有鹏.王有鹏基于寒地特点运用甘露消毒丹治疗儿科疾病验案3则.江苏中医药,2016,48(8):47-49
- [30] 魏丹丹.甘露消毒丹对流感病毒感染黏膜免疫相关性研究.长春:长春中医药大学,2021
- [31] 李登科,刘培民,王玉萍.甘露消毒丹治疗恶性肿瘤的研究进展.江苏中医药,2022,54(1):82-85
- [32] 彭昭宣,米绍平,汪静.防风通圣散临床应用概况.辽宁中医药大学学报,2014,16(2):144-146
- [33] 殷贝,毕艺鸣,夏亚情,等.宣痹汤治疗痛风机制的网络药理学研究.中药新药与临床药理,2020,31(10):1189-1197
- [34] 周小芳,顾敏洁,方群.宣痹汤泥灸治疗风寒湿痹型膝关节骨性关节炎的临床研究.中国现代医生,2021,59(12):138-141,145
- [35] 张佳祥.宣痹汤治疗类风湿关节炎湿热瘀阻证的疗效及安全性分析.中医临床研究,2020,12(9):76-78

(收稿日期:2022年7月6日)