

# 湿邪致病的临床病案解析

张慧芳 马琪 贾洋 胡芳香 李育民  
甘肃省第二人民医院, 中国·甘肃 兰州 730000

**【摘要】**湿邪产生的原因是因为水液停在脏腑聚集而不分散, 造成机体产生阴液不足的情况, 使得临床上表现出阴伤化燥, 湿属阴邪, 它的特点是重且黏滞, 发病较缓, 来回病发, 难以治愈, 而且得病有广泛性和繁琐性的特点, 张主任对湿邪的治疗积累了宝贵的实践经验, 善于用祛湿药诊治各种临床病症, 针对不同的病证辨证论治, 建立独特的“祛湿”思路与用药心得体会。

**【关键词】**湿邪致病; 临床经验; 用药特点

**【Abstract】** The cause of damp evil is that the water stops in the viscera to collect and does not disperse, causing the body to produce insufficient Yin fluid, which makes the clinical manifestation of Yin injury and dryness, and damp belongs to Yin evil. It is characterized by heavy and sticky, slow onset and recurrent onset, it is difficult to cure, and the disease is characterized by extensiveness and triviality. Zhang Zhuren has accumulated valuable practical experience in the treatment of dampness, is good at diagnosing and treating various clinical symptoms with anti-dampness drugs, and treats different diseases according to syndrome differentiation, establishing the unique thought of "removing dampness" and the experience of using medicine.

**【Keywords】** Pathogenic Dampness; Clinical Experience; medication characteristics

湿邪在临床上被看作常见的致病原因, 也是病例所产生的事物, 当患有湿邪可从寒化, 可从热化, 从而产生的疾病难以治疗。张慧芳, 中西医结合主任医师, 肿瘤内科主任, 甘肃省名中医, 全国声明比较高的中西医结合专家博士生导师裴正学教授学术思想继承人。张主任在临床上从事工作30多年, 在湿邪方面有着丰富的经验, 现笔者总结如下。

## 1 病因病机

早在《黄帝内经》就有“内湿”和“外湿”的阐述, 外湿为感受外在湿邪所导致的, 内湿而是因为体内的水液运行变化失去正常状态所导致的。在《温病条辨》中这样说:“脾主湿土之质, 为受湿之区, 故中焦湿证最多。”脾胃是气机升高和降低的中心环节, 湿邪导致发病, 容易破坏阳气, 阻碍不能通过气机、阻塞关节, 成为最难治的, 尤其是湿遏阳气, 会影响到脾胃的正常生理功能, 从而造成一系列升降失调, 形成湿热蕴阻脾胃之证, 出现脘痞腹胀、泄泻、舌苔黏腻、大便溏黏不爽, 湿邪日久则化热伤阴出现口干而喜饮或大便干。《素问·生气通天论》曰:“汗出见湿, 乃生痲痹”, 近代皮科大家赵炳南将皮肤病统称为:“风湿疹”<sup>[1]</sup>, 均表明皮肤病与湿邪的相关性。比如皮肤变得粗糙和肥而厚实、起皮、皲裂等, 这都是因为湿邪粘滞而不容易治愈或者频繁病发所引起的<sup>[2]</sup>。清代·张璐云这样说:“湿气积久, 留滞关节”, 湿邪成为致病的原因, 发生于关节就会使得关节肿胀疼痛, 早晨起来的时候僵硬; 发生在身体就会造成肿胀, 四肢变得困且重。王承德认为痹必挟湿<sup>[3]</sup>。《素问·痹论》云“风寒湿三气杂至合而为痹”, 这就解释了风湿病的进一步病变抛不开湿。湿为病毒<sup>[4]</sup>, 此次的新冠肺炎也有力的表明了“湿”与现代医学中病毒的相关性, 新冠肺炎就包含在“湿毒症”范围内<sup>[5]</sup>。因此, 湿邪产生的病情, 发病期较长, 易多次复发, 很难治愈, 具有广泛的致病性与复杂性, 因此在临床中应灵活的辨证施治。

## 2 用药经验

张主任认为湿邪致病广泛<sup>[6]</sup>, 不仅仅会造成脾胃病、皮肤病

和肥胖等, 也能引起肿瘤及其他一些疑难杂症, 因此在临床中应善用祛湿药加减治疗各种疾病。如幽门螺旋杆菌感染的发病基础就是湿邪, 因其耐药性正是由于湿邪粘腻, 缠绵难愈所致, 因此用祛湿药往往能取得良好效果。而皮肤疾病多反复迁延不愈, 亦与湿邪粘腻停滞息息相关<sup>[7]</sup>, 故在治疗中应注重养血祛风止痒。如产生银屑病的原因就是因为燥邪和痰湿的病因相结合的, 使内不可宣泄, 外不能透达, 经脉、气血相搏而致病<sup>[8]</sup>, 临证中常使用白鲜皮、地肤子、蛇床子、蝉蜕、苦参、土茯苓等祛风止痒。病人肥胖是因为身体内的痰湿不能去除, 变为湿热或痰饮所造成的结果<sup>[9]</sup>, 我们应适当加泽泻、薏苡仁、赤小豆等淡渗利湿之品, 可使疗效更加显著。然久病则瘀, 故张主任开方时常加三棱、莪术等活血化瘀药, 以理气活血。因气机失调, 湿邪停聚, 导致阳气阻遏, 阳气不通则湿不去, 湿不去则阳气愈不通, 二者互为联系, 与叶天士提出的“湿胜则阳微”不谋而合。因此治疗中当祛湿利小便, 使湿邪从小便而解, 因湿邪祛除, 阳气自通, 则湿热得解, 此即“通阳不在温, 而在利小便”<sup>[10]</sup>, 在临床中常用猪苓, 车前子, 茯苓, 薏苡仁等祛湿以利小便。如果湿邪壅结不能够解决, 聚集而成为毒, 会使得病情越来越严重, 就是所谓的湿毒, 比如新冠肺炎中咳嗽喘憋就是湿郁成毒的临床表现, 治愈就是需要解毒来使机体通行<sup>[11]</sup>, 临床常用金银花、连翘, 白花蛇舌草, 龙葵等解毒祛浊。

张主任在临证中亦善于运用对药, 通过结合药物的升降浮沉、归经以及脏腑的生理功能、病因病机, 在临床上明显的提高功效<sup>[12]</sup>。在对祛湿药的运用中, 时常使用藿香配佩兰芳香消除浊气, 醒脾化湿; 二术来燥湿运脾; 脾虚湿盛者, 常以党参或黄芪配白术、薏苡仁以健脾化湿<sup>[13]</sup>。因薏苡仁为治湿良药, 具有利水渗湿兼清热的作用, 她常用于治疗湿热内蕴之证。治湿须理脾, 她认为水湿内生是以脾土虚弱为本, 治湿之法, 应以健脾益气贯穿疾病始终, 临床用药不能太过清热以免苦寒伐胃, 本末倒置。湿邪阻滞中焦, 宜辛开苦泄运脾化湿, 只有脾胃的运行变化功能正常

才可以做到化湿的功效,在临床上选用的药物大多为辛苦温及苦寒类的药同用形成对药,比如辛苦温的半夏、陈皮、枳实等,与苦寒的黄连、黄芩、知母等。脾胃是气血化产生的根源,只有当运行变化的功能正常时湿邪才可以驱除,并且湿为阴邪,大多混合其他的邪合成为病情,另外还可以掺杂外感的邪,比如风、热、寒邪等,临床表现中也经常使用多种来综合,灵活地组成配方,以求治病的根本。

### 3 典型医案

3.1 王某某,女,36岁,汉族。主诉:宫颈恶性肿瘤术后1月余。患者自述1月前检查HPV提示高危型-39阳性,隧在甘肃省肿瘤医院行宫颈恶性肿瘤切除术,平素反复出现下腹部疼痛不适,痛经,经肿瘤医院治疗后未见明显好转,为求进一步治疗,于2019年2月16首诊我科门诊,目下症见:下腹部疼痛,经来腹痛明显加重,白带多,下身瘙痒,舌红,苔白腻,脉弦滑。诊断:宫颈瘤术后,辨证:湿热蕴结下焦,气机不通。治则:健脾祛湿解毒,理气止痛止痒。处方:清半夏10g 陈皮10g 茯苓12g 丹参10g 木香3g 草寇3g 金银花15g 连翘15g 蒲公英15g 败酱草15g 白鲜皮15g 地肤子15g 蛇床子15g 蒲黄10g 五灵脂6g 元胡10g 怀牛膝10g 生薏仁20g 赤芍10g 黄芪20g 党参15g 甘草6g,共7剂,水煎服,一日两次饭后服用,2019年2月23日二诊:患者自述腹痛及下身瘙痒明显好转,白带较前减少,饮食可,睡眠差,二便正常,舌红,苔白,脉沉细。遂在一诊方上加炒白术10g、夜交藤15g、远志10g,共7剂,水煎服,一日两次饭后服用。于2019年3月2日三诊:患者自述腹痛明显减轻,痛经明显好转,饮食、睡眠尚可,近日觉腰酸,乏力,舌红,苔白,脉弦滑,故在二诊方的基础上加川断10g,桑寄生10g,共7剂水煎服,一日两次饭后服用。2019年3月20日四诊,患者自诉经治疗后痛经基本治愈,下腹部疼痛及下身瘙痒已无,腰痛消失,故效不更方,继续口服以巩固疗效。此后患者定期前来我科门诊就诊,于2019年5月10日就诊,患者复诊自诉上述症状均已明显好转,自觉神清,精神好,偶感下腹部凉,舌淡红,苔白,脉弦。处方:在上述方的基础上去蒲黄、五灵脂、元胡、夜交藤、远志加三棱10g 莪术10g 当归10g 川芎10g 鸡内金10g 小茴香6g 桂枝10g,共14剂,水煎服,一日两次饭后服用。半月后来我科就诊,自诉诸症均已消失,复查HPV已正常。

按:本患者之证腹痛,白带多,下身瘙痒,HPV(+),舌红,苔白腻,脉弦滑,辨证:湿热蕴结于下焦,气机不通,治法:健脾祛湿,清热解毒,理气止痛为主要治疗,次要杀虫止痒,所以用香砂六君汤健脾祛湿为君药,金银花、连翘、蒲公英、败酱草,清热解毒为臣药,佐以理气止痛之蒲黄、五灵脂、元胡。止痒杀虫之白鲜皮、地肤子、蛇床子,生薏米加强祛湿之力,黄芪补益气血,提高机体免疫力。患者二诊述睡眠差,在原方的基础上加夜交藤、远志宁心安神,三诊自述腰酸,在原方基础之上加川断、

寄生强腰补肾,后经多次调理,患者湿热之邪退居,腹痛消失,白带正常,下身瘙痒消失,腰酸、睡眠、食欲均得到改善,复查HPV病毒恢复正常,病情痊愈。

3.2 患者,刘某某,男,20岁。于2020年4月18日因“浑身斑疹,伴脱屑、瘙痒”首诊于我科门诊,查体:四肢及头皮可见大片散在的椭圆形斑疹,高于皮肤,表面可见渗血点,伴脱白色皮屑,皮温略高。诊断:白疔,辨证:湿热内蕴证,治则:清热祛湿止痒,凉血解毒消斑,处方:清半夏10g 陈皮10g 茯苓12g 丹参10g 木香3g 草寇3g 金银花15g 连翘15g 败酱草15g 白鲜皮15g 地肤子15g 蛇床子15g 蝉蜕10g 苦参15g 牡蛎15g 乌贼骨15g 赤芍10g 土茯苓15g 薏苡仁20g 甘草6g,共10剂,每日一剂,内服外用,同时嘱患者忌海鲜、牛羊肉、菌类、韭菜等食物。2020年4月28日二诊:患者自诉皮肤瘙痒好转,脱屑减少,偶感胃部不适,舌红,苔白腻,脉弦滑。查体:四肢及头皮可见散在椭圆形斑疹,高于皮肤表面,局部皮肤红,白色皮屑减少。遂在原方基础上去土茯苓,加麦冬10g,玉竹10g,共10剂,每日一剂,内服外用,于2020年5月8日三诊,患者诉皮肤瘙痒明显好转,脱屑减少,舌红,苔白,脉弦滑。查体:四肢及头皮可见散在淡红色椭圆形斑疹,高于皮肤表面,局部白色皮屑明显减少,处方:二诊方去麦冬、玉竹,加土茯苓15g,紫草10g,牡丹皮10,生地12g,共10剂,每日一剂,内服外用,于2020年5月19日四诊,患者诉脱屑较前明显好转,偶感皮肤瘙痒,夜间尤甚,因不慎受凉致咽部疼痛,余无明显不适症状,舌淡红,苔白,脉滑数。处方:原方基础上去生地,加牛蒡子10g,板蓝根15g,共7剂,每日一剂,内服外用,此后患者定期门诊复诊,经中药调理现已基本痊愈。

按:白疔,中医病名,西医属银屑病范畴,此病初起为黄豆大小的鲜红色皮丘疹,表面覆盖多层干燥的银白色皮屑,主因风湿热之邪阻滞肌肤,气血运行失职,皮肤失养所致。该患者自发病至今,疗程1月,治疗效果显著。脾肾为先后天之本,二者相辅相成,故治疗内生湿邪所致皮肤病以脾肾为主。常用党参、白术、茯苓、薏苡仁、土茯苓、生地等健脾益气,运化水湿。湿为阴邪,多阻滞气机,即可导致阳气受损,又可耗伤阴血,故主任常加麦冬、玉竹、当归、玄参、金银花、连翘、败酱草、蝉蜕、苦参等滋阴养血除湿兼清热解暑。

### 4 小结

治湿为治标之法,治疗应辨体质阴阳,三焦分利,目的皆为调理全身气机,但要有所侧重,尤以病久不愈者,湿邪的作用更为重要,在临床中我们应给湿邪以出路,这样湿邪才容易化解。在治疗上有所兼顾,尤其因注意保护胃气,“方从法出,法随证立”,运用辨证之论治和专方专用的诊治方法,精准用药,会取得明显临床疗效。况且湿邪黏滞,很难治愈,容易阻滞人体机能,导致气不行最后湿不化,故治疗时不可急于求成,应理气健脾,避免

损伤胃气，达到标本兼治的目的。

#### 参考文献:

- [1]方大定. 赵炳南学术思想特色与风范[J]. 北京中医药, 2009, 28(7): 508-510.
- [2]尚俊良,王莒生,刘春阳.王莒生谈湿邪与皮肤的关系及其用药[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(12): 2503-2506.
- [3]黄雪琪,沙正华,林海,等.王承德从湿论治风湿病[J].中国中医基础医学杂志, 2017, 23(8): 1121-1123.
- [4]刘羽,张高亮,邓玉霞,等.王辉武从湿论治脾胃病经验[J].实用中医药杂志, 2019 (10): 71.
- [5]王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J].中医杂志, 2020, 61(04): 281-285.
- [6]何思锦,白小欣,黄鹏,等.余绍源教授对“湿邪”的感悟与用药经验[J].天津中医药, 2017, 34(5): 299-301.

- [7]陆毓,李柏橙,周愉,等.叶建州教授从湿论治皮肤病经验[J].四川中医, 2018, 36(5): 1-2.
- [8]文谦,陈俊逾.新疆银屑病脾虚湿盛证形成的地域特性及相关治疗对策[J].新疆中医药, 2013 (1): 3-4.
- [9]刘三,沈涛.从祛湿角度谈论痰湿肥胖的治疗和调护[J].亚太传统医药, 2016, 12(23): 67-68.
- [10]李铁云.“湿胜则阳微”临证探析[J].光明中医 2020(19).25-28.
- [11]吴文军,刘雨樵,刘西洋,等.从《温疫论》湿邪致疫思想论治新型冠状病毒肺炎[J].成都中医药大学学报, 2020, 43(1): 11-13.
- [12]郑金粟,赵鲁卿,周强,等.张声生运用祛湿药治疗脾胃病的经验[J].中华中医药杂志, 2019 (6): 43.
- [13]喻松仁,王萍,舒晴,等.肥胖痰湿衍变规律探析.中华中医药杂志,2018, 33(4):1483- 1485.

#### 作者简介:

张慧芳,女,主任医师,甘肃省第二人民医院。