

# 浅谈活血化瘀法在皮肤病中的应用体会

张梦洁<sup>1</sup> 余志恒<sup>2</sup>

1. 湖北中医药大学 湖北武汉 430000

2. 武汉市武昌医院 湖北武汉 430000

**摘要:** 活血化瘀法是临床常用的治法,指具有活血化瘀作用,适用于治疗血瘀证的治疗方法<sup>[1]</sup>。皮肤科常见的一些皮肤病如玫瑰痤疮、银屑病、过敏性紫癜等,多与瘀血有关。本文以中医基本理论为基础,结合现代临床案例,对相关活血化瘀法治疗皮肤病进行探讨,以为临床提供参考。

**关键词:** 活血化瘀; 皮肤病; 气滞血瘀

皮肤位于体表,与外界环境直接相通,皮肤含有丰富的血管、淋巴管、神经、肌肉及各种皮肤附属器,对维持人体内外都有重要的保护作用。皮肤是人体健康的一面镜子,若皮肤产生病变,不仅外观会受到影响,相应的结构和功能也会受到伤害,甚至引发其他健康疾患。

## 1 活血化瘀法的历史渊源

活血化瘀法,是在中医淤血学说基础上以活血化瘀药物为组成的治疗大法,起源于《黄帝内经》。东汉张仲景首次提出“瘀血”病名,并制定了大量活血化瘀的名方。如桃核承气汤、抵挡汤、鳖甲煎丸、桂枝茯苓丸等。金代李杲《医学发明》中以复元活血汤治跌打损伤;清代王清任在继承经方的基础上,针对不同的瘀血证,创制了不少行之有效的逐瘀汤,如通窍活血汤、补阳还五汤、血府逐瘀汤等,极大地丰富了中医血瘀理论与活血化瘀法。同一时期的唐宗海《血证论》详细阐述了血证的病机及其疗法,极有心得,提出“一切不治之症,总由不善祛瘀之故,凡治血者,必先以祛瘀为要”。

## 2 活血化瘀法的西医机理

血瘀证和活血化瘀的研究一直是专家学者们的研究探讨热点。目前,学术界较多一致的看法是:人体的多种血液循环、微循环障碍等病理生理变化与血瘀证有关。现代临床研究证明:活血化瘀方药具有改善血管内皮损伤、抑制血管平滑肌细胞增加和血管重塑、调控相关基因表达、抗血栓形成等作用<sup>[2]</sup>。

## 3 病案分析

### 3.1 玫瑰痤疮

田某,女,23岁,因“面部起疹3年,加重2周”于2021年3月5日初诊。患者3年前因不明原因,面部出现泛红、红斑,经中西医多次治疗,症状反复,近1周

来自觉症状加重,遂于我院门诊就诊。刻下证见:面额、鼻背片状充血性红斑,丝状毛细血管扩张,散在白头粉刺、色沉、疤痕。皮损色暗红,伴有瘙痒、疼痛感,每于刺激性饮食、精神兴奋、外界温度突然改变时症状明显,自觉灼热。伴痛经,夹有血块,经前乳房胀痛,大便干结,舌质暗红,脉弦。西医诊断:玫瑰痤疮;中医:酒齄鼻—气滞血瘀证。治法:理气活血,化瘀散结。处方:通窍活血汤加减:药用:赤芍10g,川芎10g,桃仁9g,红花9g,大黄10g,连翘30g,冬瓜仁30g,生姜5g,白芷10g,栀子9g,大枣7枚,老葱3根,麝香0.15g,14剂,水煎服,1日1剂,分2次服用。同时口服米诺多西环素,外用甲硝唑凝胶,表皮生长因子,维生素E乳膏。嘱其调节情绪,宜清淡饮食,规律作息。2021年3月19日复诊可见:双颊皮疹减轻,粉刺减少,疼痛瘙痒感明显缓解,仍可见毛细血管扩张。纳寐可,二便调,舌质暗较前好转,脉弦。上方去冬瓜仁、连翘加栀子10g,黄芩10g,14剂,水煎服,1日1剂,分2次服下,并嘱其调节情志,清淡饮食。

按语:本例患者属酒齄鼻鼻赘期。《医宗金鉴·卷六十五·鼻部》<sup>[3]</sup>:“此证生于鼻准头及两边,由胃火熏肺,更因风寒外束,血瘀凝结。故先红后紫,久变为黑,最为缠绵。”中医病因病机主要是脾胃积热引起,或嗜酒、饮食辛辣以致胃生热化火,胃火循经上引,从而导致面部经络充盈,引起一系列皮肤病变,又或寒凝,导致血瘀所致。此患者病期长久,多瘀多痰,故以桃仁、红花、川芎、赤芍、麝香活血化瘀、并佐大黄、连翘、冬瓜仁、连翘、白芷、化痰软坚。此患者病情较长,痰瘀停聚良久必生热,故用黄芩、栀子清瘀热,治疗效果颇佳。酒齄鼻好发于鼻翼两侧、两颊、颌部,皮损表现

为红斑丘疹、毛细血管扩张、鼻赘等。因患者皮损颜色紫红如酒渣，故为此名。临床多证见：酒齄鼻轻度红斑期为肺胃有热；重度酒齄鼻患者多存在固定性红斑片，为肝热血瘀；晚期临床特点是鼻赘、皮肤肥厚，辨证为气滞血瘀、毒邪炽盛。酒齄鼻的具体病因，尚未有明确的致病原因，可能与精神因素、饮酒、饮食、内分泌失调、毛囊虫感染等多种因素相关。近年来研究发现，幽门螺旋杆菌感染与酒齄鼻的发病具有一定关系。且大多数患者具有不同程度的胃炎及十二指肠的异常改变，对幽门螺旋杆菌的感染呈阳性的酒齄鼻患者给与抗幽门螺旋杆菌治疗也取得了较好的疗效<sup>[4]</sup>。

### 3.2 银屑病

陈某，男，56岁，因“全身红斑脱屑5年”于2021年10月7日初诊。患者5年前因感冒后，身体出现泛发性点滴状银屑病，经多处中药（处方不明）或西药（如：阿维A等）治疗，并配合外用药（如：尤卓尔），病情时轻时重，反复发作，未见明显好转，查体可见：患者头皮、外耳道、躯干和四肢泛发片状红斑伴白色皮屑，皮损色淡红，时有瘙痒，颜面、指甲未见明显异常，舌质紫暗，脉涩。西医诊断：银屑病；中医：白疔—瘀滞肌肤证。治法：活血化瘀，养血润燥。处方：桃红四物汤加减：药用：桃仁15g，红花15g，熟地20g，白芍15g，当归15g，川芎15g，黄芪20g，丹参15g，赤芍15g，党参10g，甘草10g，14剂，水煎服，1日1剂，分2次服用。同时外用丙酸氟替卡松乳膏、院内自制硅油乳膏。嘱其清淡饮食，戒烟戒酒。2021年10月23复诊，无新发皮损，原皮损颜色较前明显变少变淡，瘙痒程度明显缓解，睡眠改善。上方祛赤芍加三棱10g，莪术10g，水煎服，1日1剂，分2次服下，嘱其做好防晒，清淡饮食。

按语：本例患者属于银屑病瘀滞肌肤证。中医对于银屑病的研究历史久远，最早可追溯到战国《五十二病方》，现阶段从血论治的观点来看，倾向于血热、血燥、血虚、血瘀四种病因病机，然而，不管哪种原因，最后都会发展成血瘀证类型。故此病例以红花活血化瘀，川芎行气活血，熟地滋补营血，当归补血行血，芍药养血敛阴，此六味药合用，共成补血调血之功，黄芩、党参补气，莪术、三棱破血逐瘀。加上外用药物可取得良好疗效。西医认为，银屑病的病因与免疫、感染、生活习惯、遗传等因素相关，而免疫介质为其主要原因。在Th1、Th17、Th22等T细胞的共同作用下，释放血管内皮

生长因子，刺激表皮细胞增殖，促进真皮血管新生，以致银屑病的发生发展<sup>[5]</sup>。西医学从免疫角度研究发现，不同症型的Th细胞介导不一样的免疫应答，而中医学则将银屑病分为不同证型辩证施治。同时，研究发现采用活血化瘀的中医疗法可调节Th细胞的平衡。综合上述，活血化瘀法是治疗银屑病的重要思路，临床医师应灵活运用，辨证论治，将其贯穿整个治疗过程，以期达到良好的临床效果。

### 3.3 黄褐斑

吴某某，女，40岁，因“面部起疹10余年”于2021年4月2日初诊，刻下症：颧颊部黄褐色斑片，边缘清楚，表面光滑，无自觉症状。面色黧黑，两胁胀痛，痛经明显，舌质淡红，苔薄白，脉涩。西医与中医可统称为黄褐斑，此患者为气滞血瘀证。治法当理气活血，化瘀消斑。处方：桃红四物汤加减。药用：桃仁20g，红花15g，川芎15g，白芍15g，熟地15g，当归15g，郁金15g，白蒺藜10g，15剂，水煎服，每日1剂，每天2次，同时外用院内自制熊果苷乳膏，嘱患者规律作息，避免日晒。2021年4月18日复诊，患者诉两胁、痛经症状有所减轻，面部色斑变浅，舌淡红，苔薄白，脉细。原方白芍加至20g，另加白菊花10g，白芷10g，水煎服，1日1剂，一天2次。嘱避免日晒，清淡饮食。

按语：本例患者为黄褐斑—气滞血瘀证，此病多因情志内伤，肝气郁结所致。目前学术界尚未对黄褐斑发病原因及发病机制有明确解释，可能与遗传因素、激素水平、紫外线照射、药物等有关。大量临床表明，本病好发于女性，女性多肝病，肝郁血瘀，而黄褐斑则是由于血瘀和面部经络瘀滞而形成。故以桃红四物汤为基础方理气活血，化瘀消斑。方中桃仁、红花活血补血，当归补血调经，川芎活血行气，白芍养血敛阴，熟地滋阴补血，郁金活血祛瘀，白蒺藜活血祛风，消肿生肌。诸药合用共奏活血祛瘀，化瘀消斑之功。中医治疗黄褐斑是从改善内分泌的角度为出发点，从而最终达到女性黄褐斑治疗目的。此外，避免日晒，也应作为日常生活中预防黄褐斑的重要举措，紫外线对皮肤有着巨大的损害，会加剧皮肤快速衰老、引起皮肤癌变。因此，做好防晒十分重要，尤其是物理防晒，如打伞、戴帽子、口罩等，可起到不可忽视的保护作用。

## 4 讨论

血瘀证在皮肤病临床上十分常见，合理地应用活血

化瘀理论和活血化瘀药物,对因气滞血瘀所致的瘀斑、瘀点及肿胀、结节等皮肤病患者进行辩证分析,灵活运用,可取得令人满意的效果。

**参考文献:**

[1]朱宇滢,包素珍.活血化瘀法理论源流及临床应用探讨[J].中华中医药杂志,2021,36(04):2259-2261.

[2]付长庚,刘龙涛,史大卓.现代活血化瘀学派的形成及特点[J].北京中医药,2017,36(08):675-677+680. DOI:10.16025/j.1674-1307.2017.08.001.

[3]李达,王坤,杨梦琦,李新民.活血化瘀法治疗黄褐斑的研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(20):147-149.

[4]高启发,陈向东.酒渣鼻治疗进展[J].中国美容医学,2010,19(05):783-785. DOI:10.15909/j.cnki.cn61-1347/r.2010.05.082.

[5]SondhiShiviandSinghNavdeepandJindalShammy."Naturalremediesusedinthetreatmentofpsoriasis:Ashortreview".Asian JournalofPharmaceuticalResearch11.1(2021):43-45.