

# 董幼祺自制青香散外治联合中药内服治疗小儿湿疹经验介绍

周丹丹<sup>1</sup>, 董继业<sup>2</sup> 指导: 董幼祺<sup>2</sup>

1. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 宁波市中医院, 浙江 宁波 315010

[关键词] 小儿湿疹; 中药内治; 青香散外治; 临证经验; 董幼祺

[中图分类号] R272.2; R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2019) 01-0287-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.081

董幼祺教授乃第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 著名董氏儿科第六代传人, 浙江省名中医, 浙江中医药大学兼职教授, 硕士研究生导师。董教授习岐黄之业四十年, 秉渊源家学于一身, 对小儿湿疹的诊治有自己独特的见解, 形成了一套对小儿湿疹的独特治疗方法和方药特色。

## 1 病因病机

湿疹是一种常见的由多种内外因素引起的表皮及真皮浅层的炎症性、变态反应性皮肤病<sup>[1]</sup>。中医学将该病称之为奶癣、浸淫疮, 如《诸病源候论》记载: “小儿五脏有热, 熏发皮肤, 外为风湿所折, 湿热相搏身体, 其疮初出甚小, 后有脓汁浸淫渐大, 故谓之浸淫疮也”。董教授认为本病的病因有二: 一为先天, 禀赋不耐, 或胎热内侵, 孕母湿热胎毒传于胎儿, 属于易感体质; 二为后天, 饮食不节, 或环境气候影响。先天原因, 董教授认为, 孕母在孕期恣意饮食, 过食辛辣海鲜等食物, 以致孕妇体内血热湿毒内蕴, 通过胎盘遗毒于胎儿, 此为小儿湿疹多发的主要原因, 即先天因素, 如《外科正宗·奶癣》载 “因儿在胎中, 母食五辛, 父餐炙, 遗热于儿, 生后头面遍身发为奶癣, 流滋成片, 睡卧不安, 搔痒不绝”, 指出奶癣的发病与禀受胎温胎毒密切相关。后天因素, 小儿湿疹的发生与后天环境、调护失宜等因素有关, 如爱子心切, 月子内襁褓过厚, 致湿热不易散发而郁于肌肤; 人工喂养脂肪类偏多, 致积聚肠胃, 失于运化, 蒸郁外发于肌肤; 尿布不洁, 邪毒侵蚀皮肤等, 这些都是发生奶癣不可忽视的因素。

## 2 遣方用药

董教授对该病的治疗积累了丰富的临床经验, 认为湿疹的治疗除内服中药外还应合理运用外治法, 内外结合。《理渝骈文》曰: “外治之理即内治之理, 外治之药即内治之药, 所异者, 法耳!” “内病外治, 殊途同归”, 采用外用中药制剂青香散配中药内服治疗小儿湿疹, 其方法简便易行, 疗效显著。

**2.1 自制青香散外治** 董教授自制青香散(青黛、黄柏各 15 g, 煅石膏 30 g)具有清湿热泻火毒之效。青黛性味咸寒入血, 有消疮毒、祛斑疹之效, 取其清热凉血之功效, 如《开宝本草》云: “主解诸药毒, ……亦摩敷热疱、恶肿、金疮、下血、蛇犬等毒”。黄柏性味苦寒, 具清热燥湿、泻火解毒疗伤之功效, 为中药外用制剂中的常用药。青黛、黄柏均为清凉之药, 两者相配伍以增强清热解毒之效。石膏性味辛甘, 大寒, 具清泻火热、除烦止渴之效, 煅用尤能收湿敛疮。《医学衷中参西录》: “夫钙之性本敛且涩, 煅之敛涩之力益甚, 所以辛散者变为收敛也”。此三味药均有清湿热泻火毒作用, 三药合用, 共奏清热燥湿、凉血解毒、止痒敛疮之功, 对皮肤真菌等均有较好的抑制作用, 且煅石膏尚有收敛疮疡之功。三味药共为细末后, 以麻油或橄榄油调和外涂于湿疹部, 每天 2~3 次。麻油既能清热, 又可以保护肌肤, 调拌药末一举两得。每次上药前可先用野菊花适量煎汤代水洗净患处, 扑上爽身粉, 即可涂药。现代药理研究表明, 青黛因含有色胺酮, 因而具有良好的抗菌作用, 能够有效抑制金色葡萄球菌、霍乱弧菌、痢疾杆

[收稿日期] 2018-05-31

[基金项目] 董幼祺全国名老中医药专家传承工作室项目 (国中医药人教发 [2014] 20 号); 浙江省中医药科学研究基金计划 A 类 (2014ZA099); 上海市中医药事业发展三年行动计划重大项目 (ZYSNXXD-CC-HPGC-JD-013); 宁波市重点学科中医儿科学项目 (2016-Z02)

[作者简介] 周丹丹 (1990-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医儿科学。

菌的滋生<sup>[2]</sup>。青黛醇溶液(0.5 g/mL)在体外对炭疽杆菌、肺炎杆菌、志贺氏痢疾杆菌、霍乱弧菌、金黄色和白色葡萄球菌皆有抑制作用<sup>[3]</sup>。煅石膏可有效收敛受损肌肤、抗炎、提高机体免疫功能,有调查发现,石膏中含有大量铁、锌、锰等元素,能保持细胞间的比例平衡,提高细胞免疫功能<sup>[4]</sup>。黄柏含小檗碱、黄柏酮等成分,有抗菌、收敛、消炎、抗过敏等作用,对各种皮肤湿毒、疮疡等功效良好<sup>[5]</sup>,可通过抑制细菌 RNA 合成,从而达到抑制表皮球菌、化脓性链球菌等阳性球菌生长的作用。黄柏还可改善患处微循环,促进血管恢复和伤口愈合<sup>[6]</sup>。三药合用具有清热、抗菌、消炎、收敛等共用。

**2.2 中药内治** 董教授认为本病主要病因为湿热所致,故治疗以清热解毒化湿为主,兼健脾助运,顾护胃气以固其本,标本兼治,获得满意疗效。因湿热在病变过程中可以相互影响,或湿郁化热,或热盛生湿,因此在辨证中又当分清湿热之孰重孰轻,便于掌握用药的侧重。治疗方法:董教授首选黄连解毒汤,能清泄三焦之火。辨证:①若热偏重者(如伴继发感染)可合用五味消毒饮,以增解毒之功。②湿偏重者,可加用地肤子、土茯苓、萆薢、蚕砂、薏苡仁、赤小豆之类。③肌肤瘙痒风热盛者,可加用白鲜皮、蝉蜕、僵蚕、鹤虱、牡丹皮等之品。湿热皆重可上药配合使用,或加入甘露消毒丹。此类药物多为苦寒之品,须做到选药精练,中病递减,切忌滥用,以防损伤胃气和不利于药物的吸收利用。湿热之邪易损脾胃,加之小儿脾胃本不足,故而于临证之中,须注意保护胃气,看似细小,却可在治疗中对促进患儿康复起到较好作用。《外科证治全书·胃气论》所说:“诸药不能自行,胃气行之。诸药入口,必先入胃,而后行及诸经,以治其病也。未有药伤其脾胃而能愈病者,亦未有不能运行饮食之脾胃,而反能运行诸药者也。”董教授常选用麦芽、山药、茯苓、薏苡仁、扁豆、山楂之类,此类药物,性平甘淡,既能健运脾胃而不致呆邪,用之稳妥合意。

### 3 病案举例

邹某,女,5个月,2017年5月25日初诊。患儿头面部湿疹片状分布,厚痂出水如黄脂,已有月余,后颈部淋巴结肿大,纳谷不佳,食少,烦躁不安,便下溏薄,便次多,小便短赤。西医诊断为湿疹,中医诊断为湿疮,辨证为湿热毒盛,治以清热解

毒化湿。处方:黄芩、黄柏、紫花地丁草各 5 g,黄连 1.2 g,蒲公英、土茯苓、萆薢、麦芽各 10 g,金银花、扁豆衣各 6 g。5 剂,每天 1 剂,水煎服,煎 2~3 次,总量 90~100 mL,口服,分 3 次服用。辅以青香散 30 g,外涂于皮肤皮疹处。嘱其母勿进食辛辣发散之品,患儿尽量勿搔抓皮肤。

2017 年 5 月 30 日二诊:患儿病情明显好转,头面湿疹已瘥,出水亦无,后颈部淋巴结缩小,纳谷少,大便次数仍多,舌苔薄净。处方:黄芩、紫花地丁草各 5 g,黄连 1.2 g,金银花 6 g,蒲公英、土茯苓、萆薢、麦芽、山药各 10 g,薏苡仁 15 g。7 剂,服药方法同前。调敷青香散 30 g 外用于皮疹处以清热凉血解毒、止痒敛疮。

2017 年 6 月 7 日三诊:患儿湿疹好转,厚痂渐脱,纳谷好转,烦躁已停,大便偏稀,次数较前减少,苔净。患者湿热渐解,现脾虚,治以清运和脾。处方:炒黄连 1.2 g,薏苡仁 15 g,炒金银花、扁豆衣各 6 g,土茯苓、白鲜皮、麦芽、炒山楂、炒山药各 10 g,生甘草 3 g。继服 7 剂。继续调服青香散 30 g 外用以收功。药后病情稳定,舌净纳谷可,便下渐调。

按:根据该患儿头面部湿疹片状分布、厚痂出水如黄脂、淋巴结肿大、烦躁不安等症,当为热重于湿。又其纳少,便溏次多,为胃失和降、脾失健运。故治以清热解毒运脾为先,方以黄连解毒汤合五味消毒饮以清热解毒;并辅以土茯苓、萆薢、麦芽、扁豆衣以化湿运脾,顾护脾胃。外用青香散以清热凉血解毒、止痒。初诊后,湿疹见瘥,唯便次尚多,脾运受损也,故撤去黄柏之苦,而加以薏苡仁、山药化湿健脾。药后湿疹日渐见瘥,唯便次尚多,乃以清运和脾而施治之。其后病情渐安,调治数次而渐得安。

### 4 结语

小儿湿疹是一种易感染、多形性且容易反复发作的皮肤病。西医多采用激素、抗组胺、抗感染等药物治疗,疗程较长,且易复发,治疗效果不理想。现临床上中医疗法治疗小儿湿疹得到广泛应用,不仅可以减少激素等药物所带来的不良反应和复发率,而且疗效也得到广大医疗人员的认可。董教授以推理论病为指导思想,对小儿湿疹有独特的认识,在治疗方面积累了丰富的经验。根据“外治之理,即内治之理”自拟青香散外用药物直接作用于患处,可减轻患儿的自

觉症状,使局部皮损迅速消退。内服中药配合外用涂擦治疗湿疹,取得了较为满意的临床疗效,值得临床进一步推广应用。

### [参考文献]

- [1] 张丽,肖和印,陈艳霞,等. 湿疹方治疗小儿湿热浸淫型湿疹 33 例[J]. 环球中医药, 2017, 10(7): 776-778.
- [2] 徐利. 锡类散治疗 I 期、II 期肛裂的临床疗效观察[J]. 中成药, 2016, 38(2): 470-472.
- [3] 陈志昂,谢培华. 复方青黛散的制备及疗效观察[J]. 江苏药学与临床研究, 1996, 4(2): 38-39.
- [4] 冯常青. 甘石青黛膏治疗急性湿疹临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(4): 118-120.
- [5] 张纬,罗新媛. 中药外用治疗小儿湿疹 23 例临床观察[J]. 国医论坛, 2012, 27(2): 26-27.
- [6] 梁园园,于天浩,陈萍,等. 黄柏的药理活性及在化妆品中的应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(1): 149-151.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)

## 史正刚治疗小儿反复呼吸道感染经验介绍

李伟伟, 雷露 指导: 史正刚

甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000

[关键词] 反复呼吸道感染; 小儿; 标本理论; 临床经验; 史正刚

[中图分类号] R249.2; R725.6

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2019) 01-0289-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.082

史正刚教授系甘肃省名老中医、博士生导师, 思古博今, 学验丰富, 用药审慎, 组方严谨, 对小儿反复呼吸道感染有自己独到的见解, 运用中医药治疗小儿反复呼吸道感染每获良效。笔者有幸跟师学习, 对史教授治疗小儿反复呼吸道感染略有心悟, 现将史教授辨治本病经验总结如下。

### 1 现代医学研究

现代医学认为, 小儿反复呼吸道感染主要与患儿的年龄、体质、环境、药物、病原微生物感染(细菌、病毒、支原体等)、维生素及微量元素缺乏、免疫功能低下等因素有关<sup>[1]</sup>。在症状缓解期应用免疫调节剂及补充微量元素, 是目前西医学治疗本病的主要方法<sup>[2]</sup>。

### 2 中医病因病机

中医古籍中并无反复呼吸道感染病名记载, 根据

本病的临床特点, 中医学将其归属于自汗虚证、体虚感冒等范畴。史教授认为, 小儿反复呼吸道感染的病位主要在肺、脾。小儿先天脾胃发育未臻完善, 肺气虚弱, 脾虚生化乏源, 肺虚卫外不固, 诚如明代孙一奎《医旨绪余》道: “卫气者, 为言护卫周身……不使外邪侵犯也”, 故卫外功能薄弱, 抵御外邪无力, 易为六淫所感, 加之后天饮食不节或喂养不当, 则内外合邪, 造成机体抗病能力明显下降, 导致复感的发生。肺为娇脏, 六淫侵袭, 首先犯肺, 所谓“外邪上受, 首先犯肺”, 且风为百病之长, 故外邪诱发复感, 风邪首当其冲, 肺气失宣, 通调水道失职, 水湿聚而成痰; 加之喂养不当, 乳食停滞不化, 阻滞气机, 蕴积于内, 郁而化热; 加之小儿为纯阳之体, 诸邪相兼皆可从阳热化, 从而表现为风、热、痰、食兼夹互

[收稿日期] 2018-05-30

[作者简介] 李伟伟 (1989-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 小儿精神、神经疾病的防治。