

# 探讨凉血地黄汤在皮肤科的临床应用

汪雅梅<sup>1</sup>, 刘瑛琦<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第二医院皮肤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年1月21日; 录用日期: 2024年2月14日; 发布日期: 2024年2月21日

## 摘要

临床上随证加减, 不仅用于治疗内科疾病, 治疗多种皮肤科疾病也是不可多得的良方, 如银屑病、过敏性紫癜、湿疹等, 均获良效。文章就近年来凉血地黄汤在皮肤科的临床应用作以概述, 以期为凉血地黄汤的临床应用提供经验依据。

## 关键词

凉血地黄汤, 皮肤科, 临床应用

# Exploring the Clinical Application of Liangxue Dihuang Tang in Dermatology

Yamei Wang<sup>1</sup>, Yingqi Liu<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>The Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>The Dermatology of the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jan. 21<sup>st</sup>, 2024; accepted: Feb. 14<sup>th</sup>, 2024; published: Feb. 21<sup>st</sup>, 2024

## Abstract

For clinical increase and decrease with the syndrome, it can be used to treat the internal diseases. Also it is a rare and effective remedy in the treatment of various dermatological diseases, such as psoriasis, anaphylactoid purpura, eczema, etc. This paper summarizes the clinical application of Liangxue Dihuang Tang in dermatology in recent years, in order to provide empirical basis for the clinical application of Liangxue Dihuang Tang.

\*通讯作者。

## Keywords

### Liangxue Dihuang Tang, Dermatology, Clinical Application

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

中医学认为皮肤科疾病的病机变化多端, 其中血热是皮肤病的病因病机中重要的一个关键部分。血热的形成与多种因素相关, 可因七情内伤, 或者是脾胃功能失调, 导致气机不畅, 郁久化热, 也可由外邪客于皮肤而致病。李元文教授[1]指出, 大凡致病邪气均有酿毒、化毒、聚毒、产毒的特性, 但由于现代环境的恶化和人体正气的不足, 毒邪在皮肤病的发生中成为致病的一个主要的诱因, 皮肤病从毒论治也成为当前临床上的一个重要治疗原则。

凉血地黄汤[2]出自《脾胃论》一书, 为临床常用凉血之方。方中的犀牛角(水牛角代)具有咸寒的特性, 可清热凉血, 又能清心火、解热毒, 为君药; 生地黄可凉血滋阴, 还可助犀角共奏清热、凉血之功, 为臣药; 赤芍、丹皮共为佐使药, 清热凉血, 活血散瘀, 可以增强凉血的功效, 又可散瘀, 防止瘀斑新生。该方凉血与活血化瘀并用, 清热宁血而无耗血动血之虑, 凉血止血无留瘀之弊, 是一个绝妙的凉血方剂[3]。

## 2. 现代药理研究

犀角[4] (水牛角代)的主要功效包括解热、清热解毒和凉血定惊, 现代药理研究主要集中于水牛角解热、镇静和促凝等药理作用上。近几年, 水牛角的生物效应研究主要集中在以解热效应的评估上。-SH被认为是一种活泼基团, 水平及正常机体血浆中-SH与-S-S-的比例与许多疾病有关。尤其当机体处于发热、炎症等状态下, -SH/-S-S-水平会发生不同程度的变化。有研究表明, GSH等含-SH化合物可降低LPS诱导的发热大鼠体温, 并降低脑内视前区PGE<sub>2</sub>、cGMP等的释放, 从而有效的缓解炎症发热。

生地黄[5]不仅具有抗炎、止血、降压等作用, 对皮脂腺也有一定的免疫抑制作用, 可在一定程度上提升机体免疫力, 还可防止皮脂腺、汗腺萎缩, 使皮肤处于润泽状态, 从而消除瘙痒等自觉症状。

牡丹皮[6][7]其化学成分主要包括苯乙酮类、萜类及其苷类和机酸类等成分, 具有抗炎解热、调节免疫功能和保护心血管等药理作用。

赤芍[8]其症靶为斑疹、衄血等, 化学成分包括萜类及其苷、黄酮类、糖类、酚酸类、甾体类、鞣质类、挥发油等, 具有减缓衰老、抗炎、抗过敏、抗辐射、抗抑郁[9]等作用。

地黄有延缓、减轻皮肤老化的作用, 配伍牡丹皮、赤芍, 可起到抗凝及降低毛细血管通透性的功效。在临床上, 可针对不同的症候, 以加减化裁使用。总览全方既能缓和机体对病原体的反应, 又能增强机体免疫力。

笔者查阅了有关文献, 对凉血地黄汤在皮肤科的应用范围及临床疗效进行整理讨论, 希望对发掘临证新思路有所帮助。

### 一、银屑病

银屑病是一种可由遗传与环境共同作用诱发的, 免疫介导的慢性炎症性疾病。它的典型症状为局限

或广泛分布的鳞屑性红斑或斑块,常累及皮肤,甚至对关节造成一定损害[10]。由于其发病部位的广泛性和红斑、鳞屑、皮肤瘙痒等常见症状,对患者身心健康造成了不可忽视的影响[11]。其病因尚未明确,但有研究表明银屑病的发生与遗传、环境等因素密切相关[12]。在临床中用中医药治疗银屑病有一定优势。本病的病机核心,在于血热,在此基础上,若被邪气、情志、饮食等因素激发,可导致血热蕴积于肌肤,从而发病。陆子贤在《六因调辨》中说:“斑为阳明热毒、疹为太阴风热。”阳明热盛迫血外溢而成斑,邪重在血分;太阴气分邪热波及营分而发于血络而成疹,邪生于气分。因此,在治疗上应重视从“血分”角度论治,灵活应用清热、凉血等法。

刘西凉[3]应用凉血地黄汤加减配合针灸治疗 60 例寻常型银屑病患者,总有效率 98.3%。有一典型病例:患者,女性,32 岁,诊断为血热型银屑病,方药组成如下:土茯苓 30 g,生地黄 25 g,生石膏 20 g,黄芩、白蒺藜各 15 g,水牛角屑、白鲜皮、赤芍、白花蛇舌草、山豆根、牡丹皮、连翘、生山楂各 10 g,生甘草 6 g。外涂 10% 硼酸软膏,并施以针灸。三诊后全身皮疹大部分消退,四诊痊愈。

井辉明[13]用穴位埋线配合凉血地黄汤治疗进行期寻常型银屑病 56 例,选取羊肠线进行穴位埋线,有助于增强免疫功能。在进行埋线操作之前的局部麻醉以及操作完成后的微量渗血渗液,都会提高对穴位的刺激度,从而进一步激发经气,帮助羊肠线发挥长期效应[14]。56 例患者临床治愈 25 例(44.6%),显效 17 例(33.4%),有效 11 例(19.6%),无效 3 例(5.4%),总有效率 94.6%。

邓建平[15]应用凉血地黄汤加减治疗 56 例银屑病,总有效率为 94.64%。进一步证实了凉血地黄汤对银屑病治疗效果较好,可以在临床治疗中推广使用。

### 二、过敏性紫癜

过敏性紫癜是一种微血管变态反应性出血性疾病,皮肤瘀斑是其主要表现,可累及关节和肾脏等多个部位[16]。属祖国医学“血证”“肌衄”等病证范畴[17]。心为火脏,主血脉。肺者,五脏六腑之盖也。故火热之邪最易犯心肺二脏,心肺蕴热,脉络被热邪损伤之后,血不循经,外溢皮肤而发为本病。从此为出发点,制定了以清心肺之热,凉血活血、止血消斑为主的治则,吴英[18]在临床多用清热凉血法治疗过敏性紫癜,多有良效。

魏录芳[19]曾有一患者,男,12 岁,除一定西医疗外,中医予自拟凉血地黄汤加减:水牛角、丹参、生地黄、赤芍、牡丹皮、石韦、紫草、墨旱莲、甘草各 6 g,连翘、白茅根、金银花、牛漆各 9 g。守上方加减共服 20 剂,病告痊愈,随访 1 年,未见复发。

杨莉[20]在治疗激素依赖过敏性紫癜过程中有一病例:患者,女,半年前无明显诱因出现双下肢紫癜,伴关节疼痛,给予强的松口服,减量即反复发作。查体:双下肢散在紫红色紫癜,伴瘙痒,舌红苔黄,脉滑数。予以凉血地黄汤加味治疗,同时配合血栓通注射液、丹参注射液静脉滴注,中医辨证治疗 3 周,病情控制,随访 1 年,病情稳定无复发。说明中医治疗过敏性紫癜确有疗效。

郭仪仙[21]凉血地黄汤加减治疗过敏性紫癜 46 例,痊愈 37 例,有效 7 例,无效 1 例,效果显著。

### 三、湿疹

湿疹是一种常见的,具有明显渗出倾向、伴有明显瘙痒的炎症性皮肤病[22],不论性别、任何年龄、任何部位均可发生以红斑、丘疹、水疱等为主要表现的多形性皮损,同时伴有剧烈瘙痒[23]。又因其易反复发作,对患者的生活质量造成了严重影响[24]。该病在中医属于“浸淫疮”、“肾囊风”、“鹅掌风”等范畴,隋·巢元方所著《诸病源候论》载有“浸淫疮,是心家有风热,发于肌肤。”书中叙述了湿疹是由于心火炽盛,腠理稀疏,外邪侵袭所致。心主火、亦主血脉,情绪波动等易致火毒内生,再与风湿邪气相搏结于肌肤,即生湿疹。

因此马绍尧[25]教授在临床中经常使用健脾制湿治其本,祛风清热凉血治其标的方法,二者兼顾,疗效十分显著。

赖登红[26]观察凉血地黄汤加减联合蓝科肤宁治疗顽固性湿疹患者 41 例, 药用: 水牛角、黄柏、生地、地黄各 20 g, 牡丹皮、土茯苓、玄参、赤芍、知母、黄芩、麦冬、黄连各 15 g。每日 1 剂, 水煎, 早晚分服。并外用皮肤止痒脱敏膜(蓝科肤宁)原液湿敷。总有效率 95.1%; 对照组相应为 62.5%。两组比较  $P < 0.05$ , 治疗组疗效明显优于对照组。

面部斑丘疹也属于“湿疹”的范畴。唐容川认为“凉心即是凉血。”根据“心主血脉, 其华在面”的中医理论, 在临床上选用凉血地黄汤加味治疗, 取其凉血、凉心的功效, 取得很好的治疗效果。姜小红[27]观察凉血地黄汤加味治疗面部斑丘疹 36 例, 药物组成: 生地 15 g, 玄参 12 g, 当归、栀子各 10 g, 黄连 6 g, 黄芩 10 g, 蝉衣 6 g, 丹皮 10 g, 淡竹叶 15 g, 甘草 6 g。有效率为 100%。在临床上治疗顽固性头面部及全身皮肤病时, 喜好用黄连加味, 对于患病时间长、迁延不愈患者效果显著。

#### 四、痒疹

痒疹主要表现为皮肤出疹成团、瘙痒明显。受肺主皮毛理论的启发, 大部分医家治疗痒疹类疾病多从祛风止痒的角度出发, 但也有观点认为疹与斑的出现是热毒引起的。《儒门事亲》卷七首次提及心对人主观感觉的调控, 瘙痒亦是主观感觉。心的功能正常, 则神明有所主, 瘙痒较微[28]。心主火, 当火热之邪内生, 皮肤干燥, 肌肤失于濡润则作痒。又因心主血脉, 凉心即为凉血, 遂施以清热凉血之法。

陈四清[29]在叶桂“入血就恐耗血动血, 直须凉血散血”理论影响下, 运用清热凉血法治疗皮肤痒疹类疾病, 临床疗效十分显著。

梁迎群[30]运用凉血地黄汤加减治疗痒疹 30 例, 药物组成: 生地、天花粉、当归、赤芍、荆芥、地榆、升麻、枳壳、黄连、黄芩、生甘草。总有效率为 96.7%。

#### 五、激素依赖性皮炎

激素依赖性皮炎是一种常见的皮肤病变, 好发于面部或患有皮炎的部位, 可表现为皮肤干燥、脱屑、甚至萎缩, 并伴有潮红、灼烧感等症状, 严重影响患者的身心健康[31][32]。在传统中医医籍中尚未发现有关激素依赖性皮炎的明确记载, 根据“三因学说”, 可把激素性依赖型皮炎归属于“不内外因, 中药毒”的范畴[33]。中医认为激素类药物性风燥, 易助阳生热, 有生热耗津之弊。

张理梅[34]根据中医辨证论治理论, 分析其病因病机与风邪密切相关。如果长时间使用激素类的药膏和化妆品, 药毒长时间滞留于面部, 风毒二邪合而为患, 郁久化热, 浸淫于血脉, 故出现红斑、丘疹、潮热、瘙痒等症状。治宜疏风清热, 凉血解毒。

吴妍静[35]用凉血地黄汤加减治疗风热血热型激素依赖性皮炎 40 例, 结果表明治疗组疗效明显优于对照组, 凉血地黄汤加减治疗风热血热型激素依赖性皮炎具有明显优势。

徐玉元等[36]在一定西医治疗基础上, 促进皮肤的正常功能得以修复, 再配合中药凉血地黄汤加减, 凉血解毒、祛风止痒。中西医结合治疗, 1 月为 1 疗程, 共坚持治疗 1 年。结果: 治愈 49 例, 显效 11 例, 有效 3 例, 无效 1 例, 总有效率为 98.4%, 结论: 中西医结合治疗激素依赖性皮炎疗效好, 值得临床选用。

本文查阅凉血地黄汤加减治疗皮肤科疾病的相关文献, 肯定了凉血地黄汤加减治疗血热型皮肤疾病的临床效果, 证实凉血地黄汤对皮肤病患者的炎症反应有明显的抑制作用, 有利于调节患者免疫功能, 进而延缓疾病进展, 极大地提高了患者生存质量。进一步证实该方作用, 为中医中药治疗皮肤疾病提供了新的思路。

## 参考文献

- [1] 付蓉, 张丰川, 蔡玲玲, 姜颖娟, 胡博, 李元文. 李元文教授从毒论治皮肤病经验[J]. 世界中医药, 2018, 13(11): 2685-2689.



- [2] 郭猛, 徐春华. 略论中医治疗皮肤病七法[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(5): 64-65.
- [3] 刘西良. 凉血地黄汤加减配合针灸治疗 60 例寻常型银屑病的体会[J]. 求医问药(下半月), 2012, 10(6): 684-685.
- [4] 汤佳瑶, 武文星, 朱悦, 郭盛, 赵明, 曹鹏, 刘睿, 段金殿. 动物药水牛角基础与应用研究进展[J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38(10): 880-891.
- [5] 刘迪. 凉血消风汤结合窄谱中波紫外线治疗玫瑰糠疹血虚风燥型疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(8): 1533-1536.
- [6] 张树蓉, 赵宏苏, 佟沫儒, 熊俊伟, 王雪, 巫梦莹, 翟宏焱, 吴德玲, 张村, 张伟. 牡丹皮化学成分、药理作用及其质量标志物(Q-Marker)的预测分析[J]. 中草药, 2022, 53(16): 5215-5224.
- [7] 王劲, 付美芳, 李怀伟. 高效液相法同时测定市售牡丹皮配方颗粒中四种活性成分的含量[J]. 中国当代医药, 2023, 30(21): 23-27.
- [8] 张博荀, 鲍慧玮. 重构本草——赤芍[J]. 吉林中医药, 2023, 3(5): 592-595.
- [9] 吴丽, 王丽丽, 李伟, 侯燕, 王景霞, 张建军. 芍药苷和芍药内酯苷的抗抑郁作用与 NO/cGMP 信号转导通路的相关性[J]. 世界中医药, 2018, 13(7): 1714-1717+1722.
- [10] 王诗雨, 李晓东. 生物制剂在银屑病中的临床应用[J]. 沈阳医学院学报, 2023, 25(5): 449-453+457.
- [11] 刘园, 赵皖京, 宋青, 梁斌, 庞晓文, 蔡宏, 袁海龙. 楮桃叶对银屑病瘙痒及皮损症状的临床疗效及安全性初探[J]. 空军航空医学, 2023, 40(1): 69-72.
- [12] 李伟, 朱东来, 程艳蓉, 马明远, 李琳. 沟通表里和解祛邪法治疗银屑病的临床疗效及对皮肤症状的改善作用研究[J]. 中国美容医学, 2022, 31(2): 100-103.
- [13] 井辉明, 孙秀萍. 穴位埋线配合凉血地黄汤治疗进行期寻常型银屑病 56 例[J]. 四川中医, 2010, 28(11): 124-125.
- [14] 李红, 柳锋. 埋线疗法治疗银屑病 118 例临床疗效分析[J]. 皮肤病与性病, 2003, 25(4): 7-9.
- [15] 邓建平, 邓小刚. 凉血地黄汤治疗白疖 56 例临床观察[J]. 中国医药指南, 2008, 6(22): 111-112.
- [16] 安冀坤, 刘红伟. 丹芍汤联合西咪替丁与复方甘草酸苷治疗小儿过敏性紫癜的临床疗效[J]. 中国医师杂志, 2021, 23(2): 288-290.
- [17] 田露. 小儿过敏性紫癜中医病因病机探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(43): 258+260.
- [18] 吴英. 清热凉血法治疗过敏性紫癜[J]. 黑龙江中医药, 2010, 39(2): 49.
- [19] 魏录芳. 清热凉血法治疗皮肤病举隅[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(8): 80-81.
- [20] 杨莉. 中医辨证治疗激素依赖过敏性紫癜验案 3 则[J]. 四川中医, 2009, 27(3): 65-66.
- [21] 郭仪仙, 郭素钦. 凉血地黄汤治疗过敏性紫癜[J]. 时珍国医国药, 1999, 10(12): 935.
- [22] 张学军, 郑捷. 皮肤性病学[M]. 第 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 108-132.
- [23] 张良, 张丹梅, 罗运香, 易款. 湿疹中医外治法应用现状分析[J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(6): 128-132.
- [24] 戴开伟. 中西医结合治疗皮炎湿疹类皮肤病的临床观察[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(11): 1321-1323.
- [25] 黄英姿. 马绍尧教授治疗湿疹经验[J]. 四川中医, 2002, 20(12): 2-3.
- [26] 赖登红, 杨冬梅. 凉血地黄汤联合蓝科肤宁治疗顽固性湿疹 41 例[J]. 江西中医药, 2011, 42(4): 32-33.
- [27] 姜小红. 凉血地黄汤加味治疗面部斑丘疹临床观察[J]. 安徽中医临床杂志, 2000(4): 308.
- [28] 张良凤, 魏跃钢. 魏跃钢教授衷中参西辨治结节性痒疹经验[J]. 中医临床研究, 2022, 14(4): 93-95.
- [29] 陈四清. 凉血清热法治疗痒疹[J]. 江苏中医药, 2005(10): 32-33.
- [30] 梁迎群. 凉血地黄汤加减治疗痒疹 30 例[J]. 湖北中医杂志, 1983(5): 5.
- [31] 陈若曦, 张月月, 曹婷, 张益生, 程静, 孙占学. 激素依赖性皮炎的中医治疗进展[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 250-252.
- [32] 孙伟, 李春苗, 闫妍, 余海林. 中医辛润法从风燥辨治激素依赖性皮炎 41 例[J]. 环球中医药, 2023, 16(8): 1664-1667.
- [33] 韩海成, 职媛, 杨小倩, 任建文, 杨小娟. 中医辨治面部激素依赖性皮炎[J]. 河南中医, 2022, 42(4): 514-518.
- [34] 张理梅, 劳静. 颜面部激素依赖性皮炎的中医辨证治疗探析[J]. 中国医药学报, 2003, 18(4): 250-251.
- [35] 吴妍静. 凉血地黄汤加减治疗风热血热型激素依赖性皮炎 40 例临床观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(5): 513-515.
- [36] 徐玉元, 周勇. 中西医结合治疗面部激素依赖性皮炎 64 例[J]. 四川中医, 2005, 23(7): 63-64.