苓 20 g，麦冬 12 g，防风 12 g，川芎 18 g，5 剂。水煎服，每日 1 剂，早晚分服。

2015 年 8 月 26 日二诊：患者自诉服第 1 剂后感觉下肢肿胀感明显减轻，5 剂药后全身痛、下肢关节疼痛、肿胀症状消失，左侧上肢疼痛、背部僵硬不适较前缓解，仍腰困、全身乏力，纳眠可，二便调。舌黯红、胖，苔白，脉沉细。治以温经通络、健脾补肾，予以桂枝汤合四君子汤加减。处方如下：桂枝 12 g，白芍 12 g，生甘草 6 g，陈皮 12 g，桑枝 15 g，鸡血藤 15 g，茯苓 20 g，麦冬 12 g，党参片 20 g，白术 15 g，熟地黄 30 g，杜仲 20 g，5 剂。水煎服，每日 1 剂，早晚分服。

2015 年 9 月 2 日三诊：服药后左侧上肢疼痛、背部僵硬不适症状消失，腰困、全身乏力明显好转，纳眠可，二便调。未开汤药，平素予以口服中成药玉屏风散合六味地黄丸调理。

按语：《素问·经脉别论篇》："饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。"肺的生理功能之一为通调水道。宣肺发表可使肺气得展，毛窍得开，三焦能利，水液自然得以下输膀胱而出。是为开启上闸，以通下焦和提壶揭盖之意，凡水肿患者兼有肺经证候皆可用之。患者每于外感风寒、风热后出现感冒症状，伴随严重的下肢憋胀、水肿症状，系外感后肺宣发和肃降功能失调，通调水道功能障碍，日久水瘀互结。一诊以桂枝加葛根汤发汗解肌、调和营卫，方中桂枝、葛根、防风祛风、发散、解表，白芍、川芎行荣气、理身痛，半夏、茯苓、陈皮行气、健脾、利水，桑枝、鸡血藤化瘀通络，全方宣肺解表、利水消肿、舒筋通络，药后水肿等不适明显减轻。二诊继续予以桂枝汤加减解表通络，考虑患者病程日久，本虚标实，加四君子汤合熟地黄、杜仲健脾、益肾，扶正祛邪。前后共服药 10 剂，基本痊愈，口服玉屏风散合六味地黄丸调理扶正。

2 小结

上述两个病案均因外感后出现下肢憋胀、水肿等水液运化不利的症状，经宣肺解表治疗后，肺气得宣，水道自通，治疗过程中笔者亦可深刻体会"肺主行水"的生理功能。肺主气，主宣发和肃降，通调水道；肺主一身之气，对全身的气机有调节作用；肺宣发肃降、通调水道的功能对体内水液输布、运行、排泄具有疏导调节作用，所以有"肺主行水"和"肺为水之上源"之说。

参考文献

[1]宋桂叶．浅谈从肺脾肾论治功能性水肿[J]．光明中医，2011，26(8)：1679-1680．

（收稿日期：2018-05-19）

袁秀丽扬刺法治疗脂溢性皮炎医案 1 则

张　璐[1]，姜全敏[1]，蒲　艳[1]，刘会霞[1]，通信作者：袁秀丽[2]

（1. 成都中医药大学，四川 成都 610075；
2. 四川省绵阳市中医医院，四川 绵阳 621000）

【摘要】 脂溢性皮炎是皮肤科常见病、难治病之一，其发病特点是皮肤多脂、油腻，皮肤瘙痒、迭起白屑，脱去又生。袁秀丽教授用扬刺法治愈脂溢性皮炎患者 1 例，其辨证用针思路，值得借鉴。

【关键词】 脂溢性皮炎；扬刺；针刺；医案

中图分类号：R758.73+2　　文献标识码：B

DOI：10.19621/j.cnki.11-3555/r.2019.0251

脂溢性皮炎是一种表现为皮肤油腻多脂、出现成片红斑、覆有白色鳞屑、瘙痒无比的慢性炎症性皮肤病，好发于头部、颜面、耳后，发于头部者尤为常见。中医称之为"面游风""白屑风"。《外科正宗·白屑风第八十四篇》中载："白屑风多生于头、面、耳、项、发中，初起微痒，久则渐生白屑，叠叠飞起，脱之又生……发中作痒有脂水者……此皆起于热体当风，风热所化。"认为本病病机主要是素体有热，复感风邪，郁久化燥耗伤阴血，使肌肤失于濡养。《医宗金鉴·外科心法要诀》有言："此证生于面上，初发面目浮肿，痒若虫行，肌肤干燥，时起白屑，抓后极痒，抓破，热湿盛者浸黄水；风燥盛者津血，痛楚难堪。由平素血燥，过食辛辣厚味，以致阳明胃经湿热受风而成。"认为本病乃脾胃湿热，复感风邪，蕴阻肌肤而成。故临床常分为干性和湿性两型，干性型主要表现为红斑、白屑、瘙痒，湿性型主要表现为油脂分泌旺盛。近年来有较多针刺治疗脂溢性皮炎的临床研究，取得了确切的疗效，常取穴风池、百会、四神聪、头维、上星、大椎、翳风、生发穴[1]或梅花针巡经扣刺[2]。袁秀丽教授在前人的经验上，辨证论治，用扬刺法治愈脂溢性皮炎 1 例，从中可略窥其用针立法之道。

1 验案举隅

患者，女，25 岁，2017 年 7 月 24 日就诊。患者于 2016 年 12 月开始，无明显诱因出现头顶百会穴附近及左侧后枕部皮肤发红，后逐渐出现白色糠秕状鳞屑覆盖，奇痒无比，反复挠之，反复生长，伴有局部脱发，毛发稀疏。于外院诊断为脂溢性皮炎，口服中药汤剂及外用各种抗菌消炎软膏治疗，症状未见明显缓解，故前来就

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

诊。症见：头顶及后枕部各有1片鹅蛋大小红斑，上覆有白色鳞屑，挠之轻易脱落，瘙痒剧烈，患处大量脱发，伴有精神抑郁，失眠多梦，健忘，阵发心悸，月经延后，两月一行，经色深红，舌质淡红，舌边尖红，苔薄白，脉弦细。辨证为肝郁血虚，风热血燥，治以疏风清热为标，养血活血为本。取0.25 mm×40 mm一次性毫针若干，先于红斑中央直刺浅刺1针，随后于红斑边缘上下左右各朝中央平刺浅刺1针，进针深度约1～2 mm，因病变范围较宽，于周围4针之间等距各再加1针，8针针尖皆朝向红斑中央。后枕部患处治法基本同上，因其病变部位不规则，又加7～8针浅刺患处，针尖多循督脉、膀胱经由枕部朝向头顶，以常规手法针刺风池、膈俞、肝俞、神门。每次留针30 min，隔日1次，连续治疗半个月后，头屑明显减少，瘙痒明显缓解，1个月后白色鳞屑完全消失，红斑基本消退，无明显瘙痒感，头发逐渐生发，精神状态及睡眠等皆有改善。

2 讨论

脂溢性皮炎是皮肤科常见病、难治病之一，大量临床研究表明针刺对本病有确切疗效，本病病机为血热风燥（干性型）或肠胃湿热（湿性型）导致的阴血难以上荣，因此多采用梅花针扣刺患处，以疏通经络，调和气血，激发浅表神经功能，促进局部血液循环[2-3]。袁秀丽教授采用多针扬刺法，有类似梅花针的局部刺激作用，但其以浅刺为主，刺激强度远不如梅花针，却也收效甚好。笔者思之认为原因有三：其一，该患者血虚为本，不宜强刺。脂溢性皮炎好发于男性，且多以油脂分泌过多的胃肠湿热型为主，故梅花针强刺激以泻实邪常可取得良效。而该患者为女性，其表现为干性型皮炎，追溯其缘由，是由于长期抑郁，肝郁乘脾，导致心脾两虚，气血不足，血络空虚，外风乘虚而入，与肝郁日久所化之内热相搏结，共同导致头部诸症。失眠多梦，健忘，阵发心悸，月经延后，两月一行，经色深红，舌质淡红，舌边尖红，苔薄白，脉弦细，皆为血虚、血热、风燥共同致病之佐证。其气血虚弱为本，故针刺强度不宜大，更不宜扣刺放血，令气血更虚。二者，其风燥在表，故宜浅刺。大片红斑、白屑迭起、瘙痒剧烈皆是血虚风燥之症。《素问·刺要论篇》曰："病有浮沉，刺有浅深，名至其理，无过其道。"在表之邪，浅刺为宜，刺激皮部即可激发局部经气，疏散风邪，使气血调和上荣于皮毛，即可缓解上述症状；又刺肝俞以疏肝解郁，刺膈俞以养血活血，刺风池穴以助祛外风，刺神门以养心安神。诸穴共用，标本兼顾，安内而攘外，使肝气舒则郁热除，阴血化生则营卫和，外邪无法内扰，则诸症自愈。三者，多针扬刺本身亦可对病邪形成围剿之势。后世的围刺法即是由扬刺法发展而来，围刺法是"多针向病变中心刺入，似围剿敌寇之状"的针刺方法，扬刺原理亦同。故不拘泥于五针扬刺，视病变范围而定，有效拦截病邪进一步扩散。

《灵枢·官针》云："扬刺者，正纳一，傍纳四，而浮之，以治寒气之博大者也。"此法是正入1针、旁入4针且浅刺的一种刺法，以治疗寒气稽留面积较大而浅的病证[4]。面游风即是因血络空虚，卫气不荣，外邪乘虚而入所导致，病位浅而面积大，其病机和表现与《灵枢》原文中"寒气之博大者"有相似之处，故可用扬刺法。该法体现了袁秀丽教授遵循古法，而又治病求源，用针灵活的特点。而今人多用扬刺法治疗骨关节炎、囊肿等病位较深的疾患，进针深度亦远超过扬刺法的本义，在形式和针刺数量上继承了扬刺，实则为改造后的一种针刺手法。张景岳说"扬，散也"，扬刺本身是含有"清扬""扬散"之意，用于治疗浅表之病邪。结合本临床病例，更能体会到古法的深意。

参考文献

[1]姚小强，王薇．针刺配合梅花针叩刺治疗脂溢性脱发的取穴规律[J]．甘肃中医学院学报，2012，29(4)：21-23.
[2]张琰彬，周洁，张健，等．针刺治疗脂溢性脱发的临床研究进展[J]．中国中医药现代远程教育，2017，15(12)：147-149.
[3]陈静，张幼明，兰颖．梅花针的临床应用述论[J]．湖北中医杂志，2011，33(5)：50-51.
[4]徐立群．《内经》"扬刺"临床应用举隅[J]．长春中医学院学报，1997，13(4)：25.

（收稿日期：2018-04-23）

单 方 验 法

虫蜕胶囊治疗变应性鼻炎

孙敏敏，潘　颖

（山东省青州市中医院，山东 青州 262500）

地龙、僵蚕、蝉蜕、蛇蜕各等份研末后装入胶囊备用，每份0.3 g。口服3粒，每日3次。一般2～3周即愈。体会：变应性鼻炎是因禀质特异，邪犯鼻窍所致。蝉蜕、蛇蜕质轻上浮，以疏散肺经风热；地龙、僵蚕二虫搜剔入络之顽邪。现代药理研究认为，上述药物具有明显的抗炎、抗过敏作用。诸药合用，切中病机，故奏捷效。

（收稿日期：2018-05-15）

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net