

## 张志真教授用清热化湿、活血通脉法治疗白塞病经验

刘丹, 冯耀辉, 张志真

北京市通州区宋庄社区卫生服务中心 北京

**【摘要】**白塞病是全身性免疫相关的血管炎性疾病,目前临床尚无特效治疗方法。结合张志真教授多年的临床经验,张老提出了应用清热化湿、活血通脉法来治疗。本论文总结张志真教授治疗白塞病的临床经验,认为湿热毒结是其基本病机,血脉瘀阻贯穿疾病始终,治以清热化湿,活血通脉为基本大法,随症加减,且张老注重日常调摄指导,增强疗效,预防复发,具有较好的临床指导意义。

**【关键词】**白塞病; 湿热毒结; 张志真

**【收稿日期】**2024年8月16日 **【出刊日期】**2024年9月29日 **【DOI】**10.12208/j.jnmn.20240468

### Professor Zhang Zhizhen's experience in treating behcet's disease with the methods of clearing heat, removing dampness, promoting blood circulation, and opening channels

Dan Liu, Yaohui Feng, Zhizhen Zhang

Songzhuang Community Health Service Center, Tongzhou District, Beijing

**【Abstract】**Behcet's disease is a systemic immune-related vasculitis. There is no specific therapy for Behcet's disease. Combined with Professor Zhang Zhizhen's clinical experience for many years, Zhang Lao proposed the application of heat-clearing and dampness-removing, blood-activating and vessel-dredging therapy. This paper summarizes professor Zhang Zhi-zhen's clinical experience in treating Behcet's disease, and holds that dampness-heat toxin knot is the basic pathogenesis of Behcet's disease, and blood stasis runs through the disease all the time, and Zhang Lao pays attention to the daily regulation guidance, enhances the curative effect, the prevention recrudescence, has the good clinical instruction significance.

**【Keywords】**Behcet's disease; Damp heat toxin knot; Zhang Zhizhen

白塞病(Behcet's disease, BD)又称贝赫切特综合征(Behcet's syndrome, BS),是一种原因尚未明确的全身性免疫系统相关的血管炎性疾病,可侵害人体多个器官,主要临床表现为反复发作的口腔溃疡和(或)前后二阴溃疡、全身或局部皮疹、下肢结节红斑、眼部虹膜炎、消化道及神经系统相关损伤。现代医学认为该病的发生可能与感染、遗传、环境及免疫功能异常等因素相关,显著特征为细胞免疫和体液免疫的失常,绝大部分患者需要应用药物治疗<sup>[1]</sup>。西医治疗主要采用激素、免疫抑制剂等来避免感染和免疫调节,虽有疗效,但不良反应较大,停药后易复发<sup>[2]</sup>。而中医作为我国传统的集治疗和诊断以及护理为一体的综合性医学方式,对此病认知较全,认为白塞病属于“狐惑病”等范畴,机制为湿热、邪毒等侵犯人体,其痹阻滞于血脉,继发于

口、鼻、阴部所致。其经验可为治疗提供确切方向。

张志真教授被评为首都国医名师,是第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,悬壶杏林50余年,学识广博,擅长白塞氏病、头痛、痴呆、脑血管病等治疗,尤其对白塞病的治疗有着独到见解。在丰富的理论基础上,张志真教授结合自身所学和具体诊疗,对多名患者进行治疗,且治疗均取得了明显的治疗效果,因此有理论兼具实际治疗的综合性经验。笔者有幸随师侍诊学习,受益匪浅。为提高各个中医专家对白塞病的治疗质量,今对张志真教授用清热化湿、活血通脉法治疗白塞病的临床经验总结,旨在分享成功经验,现介绍如下。

#### 1 张志真教授对白塞病的认识

白塞病根据累及部位不同,临床表现各异而中医

诊断不同。以口腔、外阴溃疡为主的,可归属于“狐惑”等范畴。所谓狐惑,可视为感染虫毒、毒气入体而致躯壳湿热不化致目赤眦黑口腔咽喉等腐蚀溃烂之疾患<sup>[3]</sup>。以皮肤病变为主的,《周礼》中也有“溃疡”的病名记载。机制为外感六邪、燥邪干涩、易伤津液。而巩膜炎中医又称为“目赤鸪眼”、“火疳”。肠白塞可隶属于“泄泻”、“腹痛”范畴。神经白塞符合“眩晕”、“中风”等诊断。白塞病并发关节炎、结节性红斑,以及形成周围静脉血栓的,以“肿痛”为特点,《素问》谓之瘰<sup>[4]</sup>。

### 1.1 湿热毒结是白塞病的基本病机

《诸病源候论》中说“夫狐惑二病者,喉阴之为病也。……此皆由湿毒气所为也”。在《金匱要略-百合病狐惑阴阳毒篇》中也提到“狐惑乃为病,状类伤寒,默默欲眠”<sup>[5]</sup>。而在《金匱玉函要略辑义》云:“蚀是蚀烂之意,湿热郁蒸所致,非虫食喉及肛之谓也。”现代医家周仲瑛<sup>[6]</sup>认为白塞病的主要病机为湿热内蕴、肝肾阴虚、络热血瘀。由此可见,历代医家多认为白塞病的发生与湿热毒邪相关。

张志真教授提出病、证结合的概念,将白塞病的“炎性”与中医的“湿热”相对应,而“血管”病变与“毒”相联系,认为此病以肝脾湿热为主要病机,咽喉、口腔、眼以及外阴等皆为主症,具体表现为湿热毒上扰则见口腔咽喉溃疡,眼睛红肿眵多;下注则见前后二阴溃烂,外流肌肤则为疹疮。热毒损伤血脉,血液凝滞,临床则见溃疡糜烂。

张志真等制定的《白塞氏病的诊断标准—中医辨证标准及疗效评判标准(草案)》中,提出辨证标准急性发作期分为热毒蕴结、血脉失和,湿热壅盛、血脉阻滞两型;慢性缓解期或不典型的发作期分为气虚湿阻邪郁化热,阴虚热郁邪阻血络<sup>[7]</sup>,脾肾阳虚余邪未尽三型。由此可见,张老认为白塞病为湿、热、瘀纠结为病,湿热毒结证为基本病机。

### 1.2 血脉瘀阻贯穿疾病始终

张志真教授临证体验,白塞病是以细小血管的炎性损害为病理基础,病位在血脉。故白塞氏病必涉血脉,从《金匱要略》中也可得到佐证,其“百合狐惑阴阳毒”合为一篇,百合病是血脉郁热,百脉一宗,悉致其病;阴阳毒则面赤斑斑如锦纹,或面色青,亦与血脉相关;狐惑病蚀于喉、蚀于阴,目赤如鸪眼,亦为血脉之变使然。“五脏之间,病连心与肝者必杂血,连脾与肾者湿尤剧”。湿热蕴蒸,胶结日久化为毒,与气血相搏,湿热毒停于血脉而成瘀,故血脉瘀阻贯穿疾病始终<sup>[8-9]</sup>。

## 2 张志真教授辨证论治白塞病

### 2.1 揆度病机,立足清热化湿、活血通脉法

张老在临证中,根据本病基本病机,治疗时立足清热化湿、活血通脉法,实施清热、解毒、滋阴、凉血、润燥等,同时,张老强调要区别湿、热、瘀滞的轻重,要视其轻重比例而有所侧重,主张对该病实施辨证分型治疗。治疗中张老注重先清热祛湿,根据辨证采取苦能燥湿、健脾化湿、淡渗利湿诸法;再侧重清热解毒、活血通络;其次根据疾病不同阶段的辨证,随症加减。湿性黏滞,先祛湿,湿化则邪乃能透发,脏腑功能才能更好恢复,起到釜底抽薪的作用,后续的治疗才能持续跟进。

### 2.2 注重调摄,事半功倍

根据本病发病具有慢性、进行性和复发性特点,张老指出,在除基础性治疗外,还应注重给予患者调摄指导,以利患者康复、减少本病的复发。如患者为口腔溃疡发作期则嘱其用药汁含漱,外阴溃疡则配合药液熏洗等;同时注意避免“感冒”等疾病,防止原有症状加重;而饮食方面则忌食辛辣、生冷、干果、肥甘,调护脾胃;同时避免熬夜和劳累;需调畅情志,通畅舒达。这些医嘱体现了老师重视患者饮食起居和情绪对于疾病的影响。

## 3 张志真教授临证用药经验

### 3.1 以基本病机拟定基础方药

根据白塞病基本病机,张老提出以清热化湿、活血通脉法为主要治法,自拟基本方药为:金银花、连翘、黄柏、青黛、土茯苓、茯苓、猪苓、紫草、丹参、知母、赤芍、生甘草。方中金银花、连翘清利上焦之火热,黄柏长于清热燥湿,泻火解毒、清炎上之虚火,青黛清肝火,生甘草可清热解毒、缓急止痛;土茯苓、茯苓、猪苓解毒化湿;赤芍、丹参、紫草凉血活血,知母长于解决阴虚火旺或胃中燥热。

### 3.2 随症配伍

目赤肿痛、视物模糊者加菊花、密蒙花。密蒙花祛风凉血、润肝明目;菊花疏风清热、平肝明目。两药相伍,可治眼羞明,瞳人不清。关节肿痛者可加鸡血藤、络石藤。鸡血藤可活血补血、舒筋活络;络石藤善于风湿热痹、筋脉拘挛、痛肿。结节红斑或静脉曲张者可加三棱、莪术、白芥子。

三棱为血中气药,能破血行气止痛;莪术为气中血药,破气消积;白芥子辛温散结通利,三药共用疗效尤显。针刺反应阳性者,加地丁、蒲公英。地丁清热解毒,消散痈肿;蒲公英清热解毒,散结消肿。

#### 4 验案举隅

患者,女,36岁。患者口腔溃疡反复发作3年余,于2022年2月就诊于当地医院,确诊为“白塞病”。平素口腔溃疡反复发作,曾出现外阴溃疡3次,无眼部不适,无关节疼痛,无结节红斑,情绪尚可,口服西药(具体不详)后溃疡发作频率减少。现症见口腔溃疡再发1周,伴疼痛,外阴溃疡,纳可,口干明显,气短,善太息,睡眠不实,易醒,醒后不易入睡,大便每日一次,粘腻不爽。查体:口腔溃疡散在,5处,直径1-3mm,溃疡周围红晕明显,表面覆盖淡黄色纤维膜。外阴1处溃疡,直径2-3mm,粘液渗出。舌质嫩红,胖大,苔薄黄微腻;脉弦。诊断:白塞病,狐惑:湿热毒结,血脉瘀阻。治则:清热化湿,活血通脉。处方:金银花10g、连翘10g、黄柏10g、青黛6g、土茯苓30g、茯苓15g、猪苓15g、紫草6g、丹参15g、知母10g、赤芍15g、生甘草10g、生地15g、北柴胡10g、麸炒枳壳10g、厚朴10g。14剂,日一剂,水煎煮,温服,少量中药汁含漱,药渣外用熏洗外阴。嘱①清淡饮食,忌食辛辣刺激食物;②进食后漱口,保持口腔卫生;③避风寒勿感冒;④保持心情舒畅,注意休息。

二诊,患者服药后口腔、外阴溃疡已愈,口干减轻,无气短,善太息减轻,睡眠不实改善,易醒,醒后可入睡,纳可,二便调。舌胖大,淡红,苔薄黄,脉弦。上方去土茯苓、猪苓、麸炒枳壳,加桔梗10g。14剂,用法同前。

按:根据本例患者病史、症状、体征,四诊合参,白塞病诊断明确。本病例以口腔、外阴溃疡为主症。以湿热毒结为主。疮疡多因“热盛则肉腐”所致,故而清热凉血是治疗一切疮疡的大法。故治疗以清热化湿解毒,活血通脉之法。二诊经治疗患者口腔、外阴溃疡已愈,其余症状也有不同程度改善,但未能痊愈。故在治疗中,效不更方,继续以上方为基础加减。

#### 5 结语

白塞病是一种全身性免疫系统相关的血管炎性疾病,可累及多系统,反复发作与缓解交替,疾病症状为原因不明所导致的自身免疫功能紊乱性疾病。张老强调白塞病以湿热毒结为基本病机,血脉瘀阻贯穿疾病始终,治以清热化湿,活血通脉为基本大法,随症加减。其用药原则是抓住疾病症状,辨证论治、从而可延缓疾

病进展、缓解症状,降低疾病复发。而在治疗的同时,张老重视患者饮食起居和情绪对于疾病的影响,注重日常调摄指导,关怀患者情志、饮食、休息等,以增强疗效,预防复发。由以上分析可见,张志真教授对该病的认识和见解成熟可靠,疗效确切,值得临床学习和推广。

#### 参考文献

- [1] 赵婉雯,刘海梅,张天誉,等. 19例儿童白塞病样8号染色体三体临床特征分析[J]. 协和医学杂志,2023,14(2): 299-305.
- [2] 汤春花,梁凤友,高永坚,等. 基于网络药理学与分子对接研究当归六黄汤治疗白塞病作用机制[J]. 亚太传统医药,2023,19(5):165-173.
- [3] 刘凯琳,张令悦. 中医治疗白塞病研究进展[J]. 光明中医,2023,38(16):3256-3259.
- [4] 王梦迪,周静威,孙卫卫,等. 白塞病的临床研究进展[J]. 风湿病与关节炎,2017,6(4): 70-74.
- [5] 荀一萍. 白塞病新自身抗原的筛选与应用[D].北京:北京科技大学,2015: 28.
- [6] 李玲,周学平. 国医大师周仲瑛治疗白塞病经验拾粹[J]. 中华 中医药杂志,2019,34(3): 1023-1025
- [7] 张海滨,张志真学术思想与临床经验总结及治疗白塞病慢性反复期的用药研究[D].北京:北京中医药大学,2015.
- [8] 张志真,刘薇. 白塞氏病的诊断标准—中医辨证标准及疗效评判标准(草案). 中国中西医结合杂志,1995,15(11)
- [9] 钟霞媛,朴勇洙,卢天蛟,等. 国医大师卢芳运用加味泻黄散治疗心脾积热型白塞病[J]. 浙江中医药大学学报,2023,47(3):260-263.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS