

異位性皮膚炎 的中醫診治

開場白

為什麼農曆七月不可以開刀？

- 鬼門開，抓交替，醫院陰氣重!?
- 柯P：新的總醫師、住院醫師跟實習醫師
- 農曆七月真的併發症比較多？
- 其他醫院呢？
- Why? 工時太長? 工作量太大? 訓練不紮實?
- 其他原因? 氣候? 心理? 生理? 單一因子? 多因子?

為什麼農曆七月溺死的人特別多？

- 鬼門開，抓交替，水性陰寒，好兄弟都躲在水裡
- **But** 鬼門為什麼開在暑熱的季節??
- 真的比較多嗎？
- 換個問法：
- **為什麼夏天溺死的人特別多？**
- 社會性因素：夏天戲水+放暑假=**base**變大...
- 生理性因素：汗出+熱脹冷縮 =抽筋, 失溫...

驚人的科學統計發現，尼可拉斯凱吉或許真的是惡靈騎士的化身?!

韋恩的食農生活



只要他在電影裡出現越多次，美國意外溺死在游泳池的人數就越多



科學的第一步

- 合理存疑：獨立思考
- 多點好奇：問為什麼？

- 科學的方法
- 問一個好問題
- 問一個可回答的好問題
- 求證：觀察 假設 實驗 修正

科學的目的

在無秩序的複雜中找出有意義的簡單性

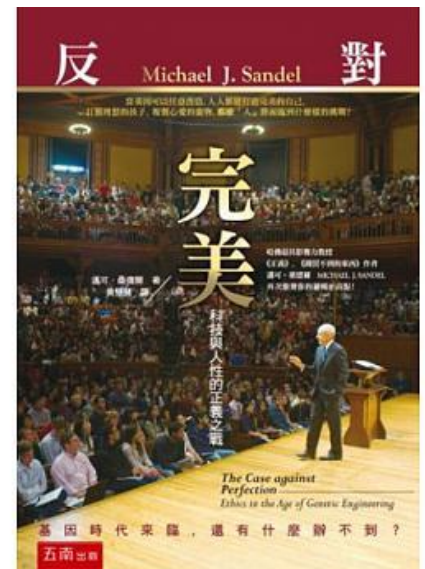
**-----Herbert Simon, 1916-2001,
1978諾貝爾經濟學獎**

科學

- 方法 / 工具
- 自然的法則
- 邏輯推理(歸納 演譯)
- 一致性
- 可測量
- 觀察 假設 實驗
- 可證偽性

- 提出更高明的問題

- 拘限性?
 - 經濟 洋流 氣象 心理
 - (生理?!)
- 迷失的科學(科技)
 - 倫理學



- 科學是讓我們更逼近真理的工具
- 中醫科不科學？
- 用哲學的語言講科學的事實



• https://www.youtube.com/watch?v=sd1wd_dTwFQ

古人學問無遺力，
少壯工夫老始成。
紙上得來終覺淺，
絕知此事要躬行。

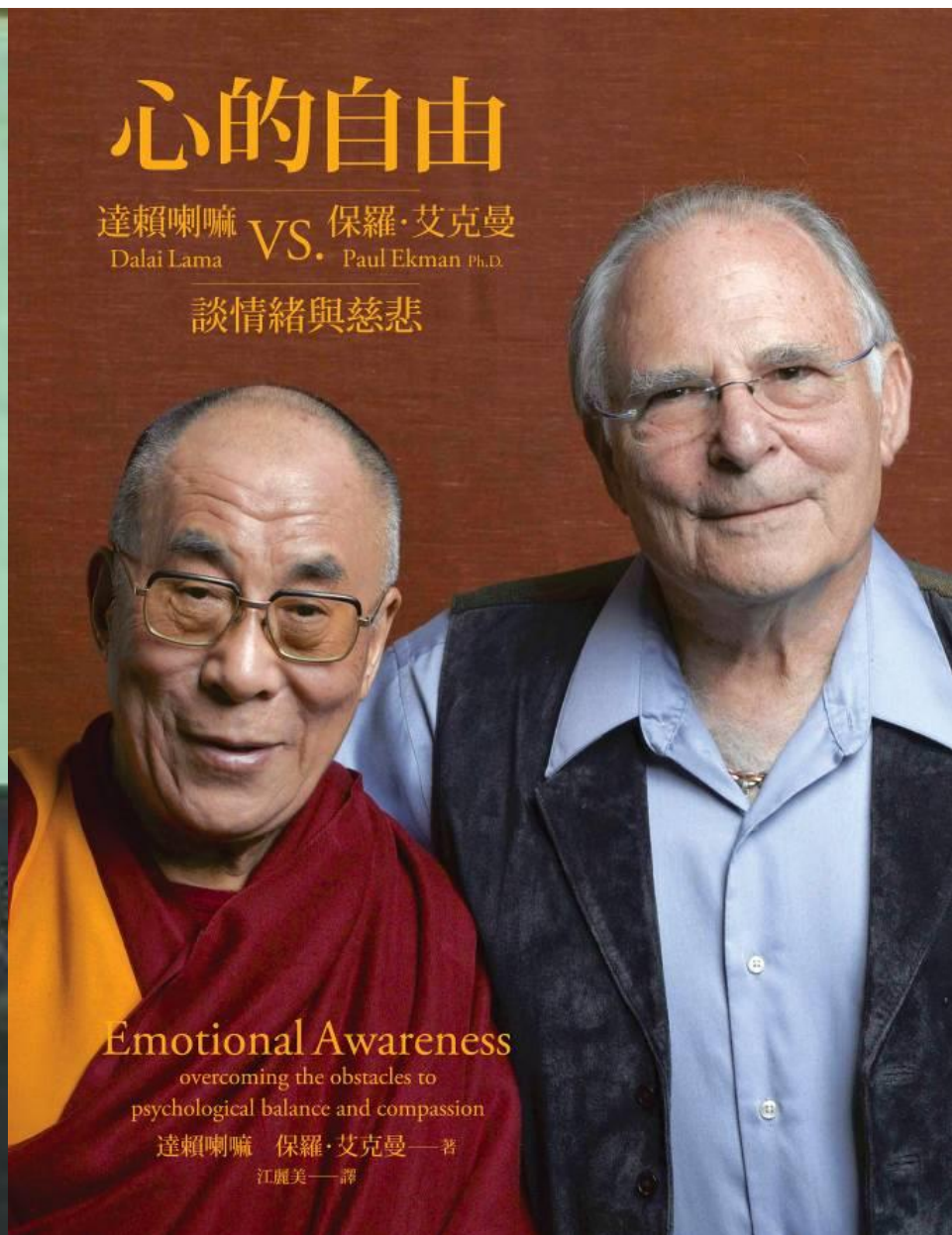
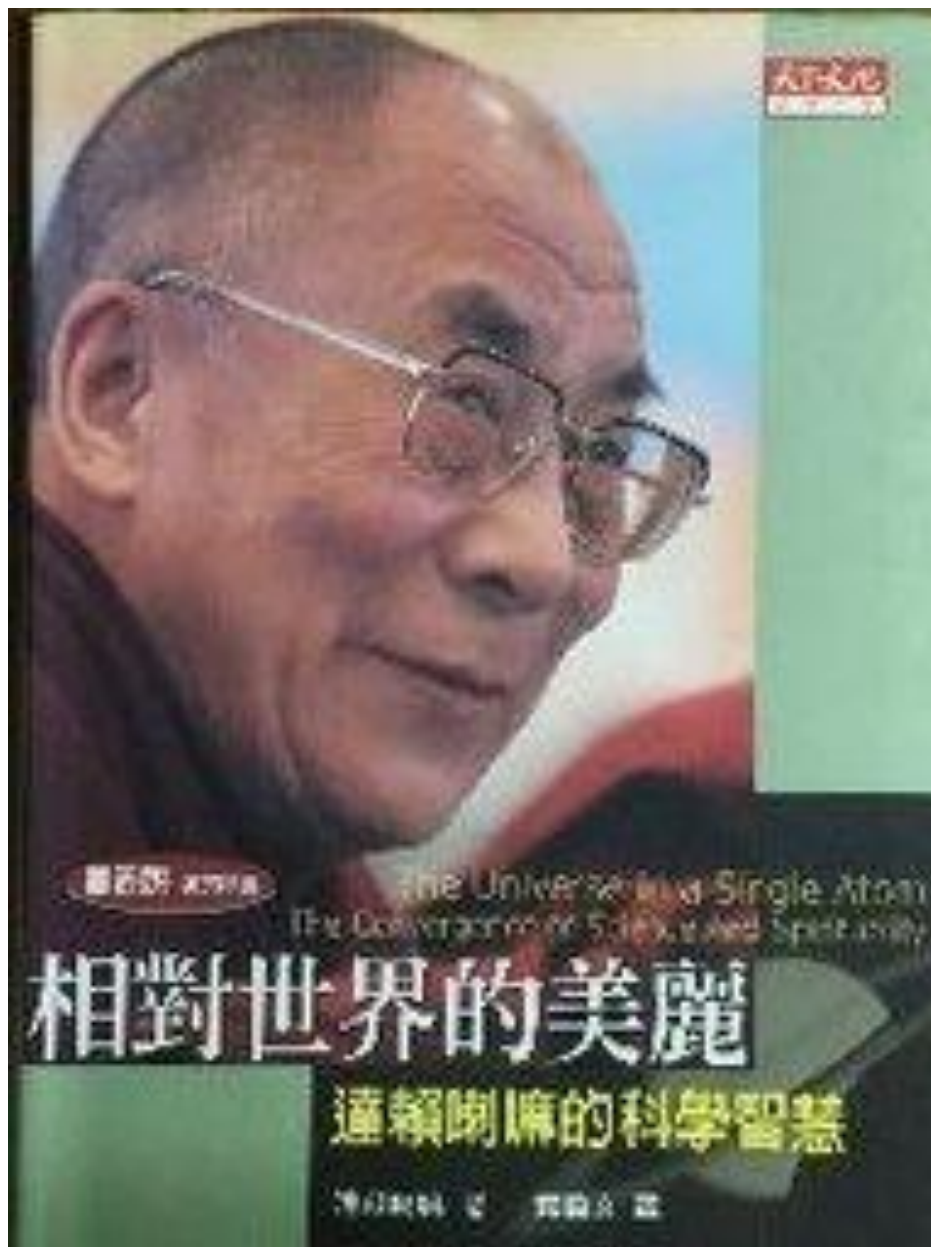
仲景

在医学史上，张仲景是第一位提出“辨证论治”原则的医家。他创立的“六经辨证”体系，奠定了中医学辨证论治的基础。他的《伤寒杂病论》是中医临床实践的宝贵经验总结，至今仍指导着中医的临床实践。

勤求古训，博采众方



老招牌
新靈魂



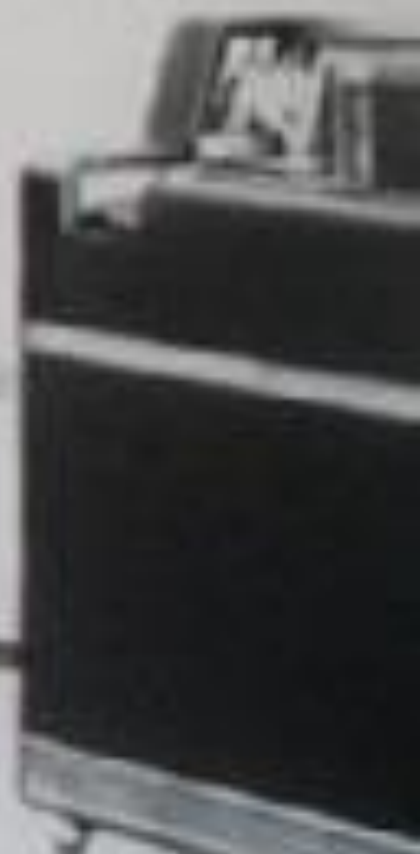
1-1 電腦發展簡史

台灣第一台IBM大型主機

民國46年，台糖公司向台灣IBM買了第一台大型電腦主機，也留下了這張用牛車拉著電腦主機進糖廠的珍貴畫面。



📍 台灣第一台IBM主機



中醫論治皮膚病的理論基礎

- 肺與大腸相表裏
- 肺主皮毛
- 風, 溼, 熱, 毒, 瘀, 虛

- **COPD and Hemorrhoid**
(Medicine (Baltimore). 2017)
- This study verifies the fundamental theorem of TCM that there is a definite pathogenic association between the lungs and large intestine.

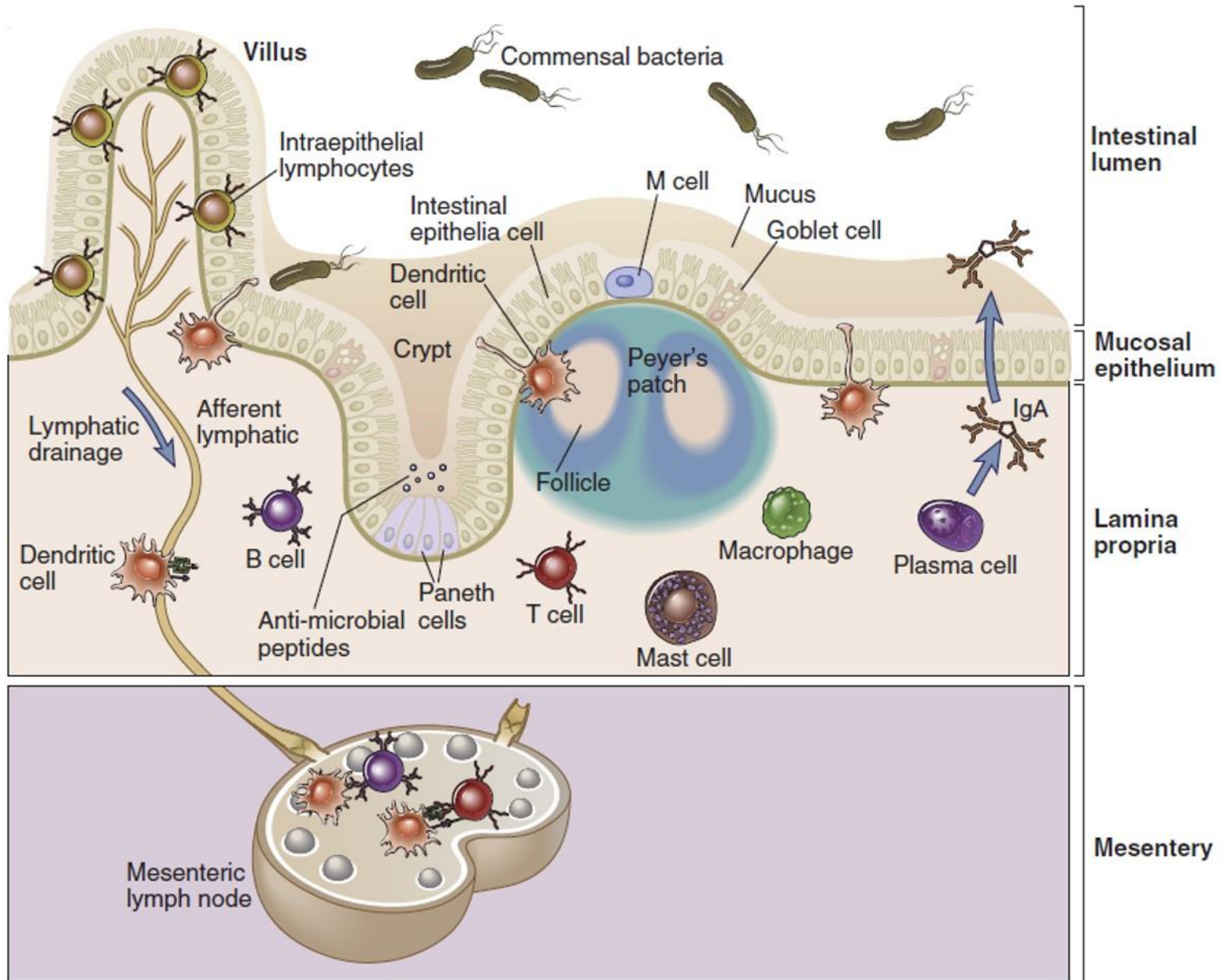
- 黑斑息肉症候群 (PJ症候群)

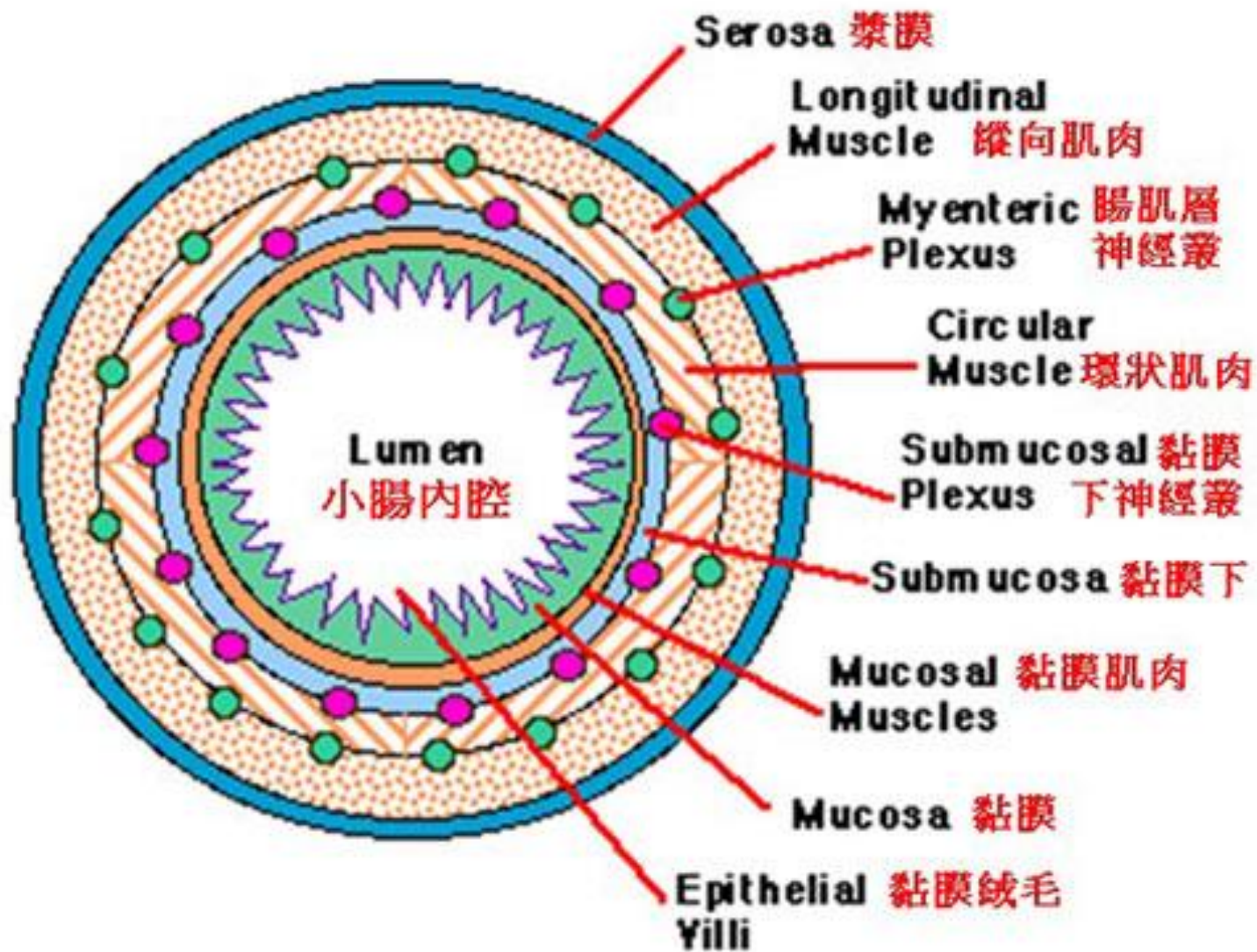


轉換成現代語言

- 肺與大腸相表裏
 - 黏膜-分泌mucus, 製造IgA
 - 黏膜相關淋巴組織(Mucosa-associated lymphoid tissue, MALT)
- 肺主皮毛
 - 呼吸系統 ↔ 皮膚系統
 - 皮膚本來就是呼吸器官
 - 免疫前線, 體溫調節, 水分代謝, 排泄
- 風, 溼, 熱, 毒, 瘀, 虛
 - 現代語言?

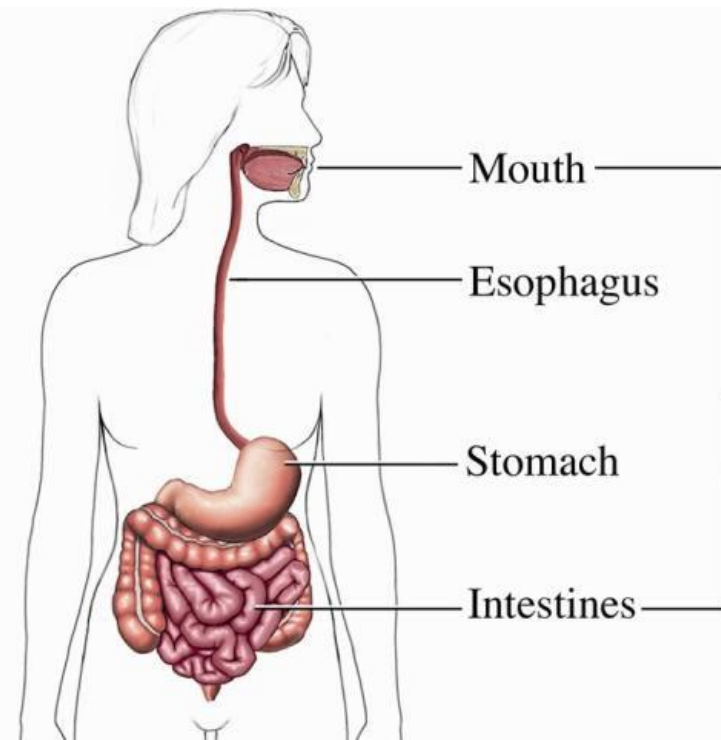
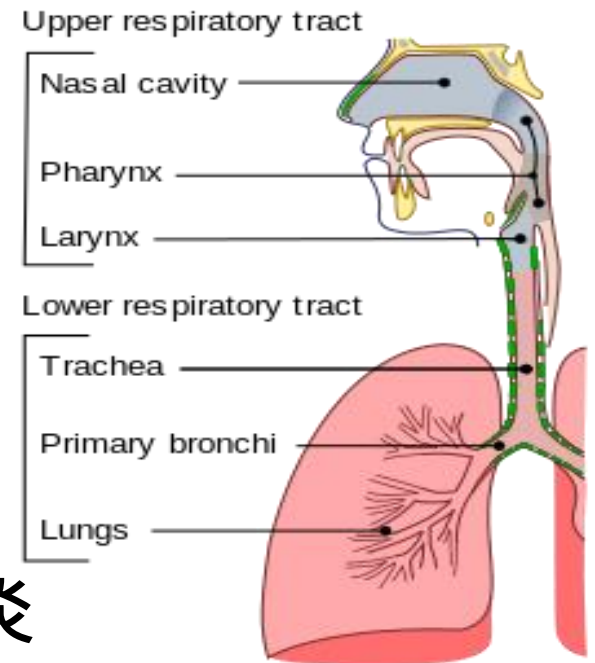
The gastrointestinal immune system



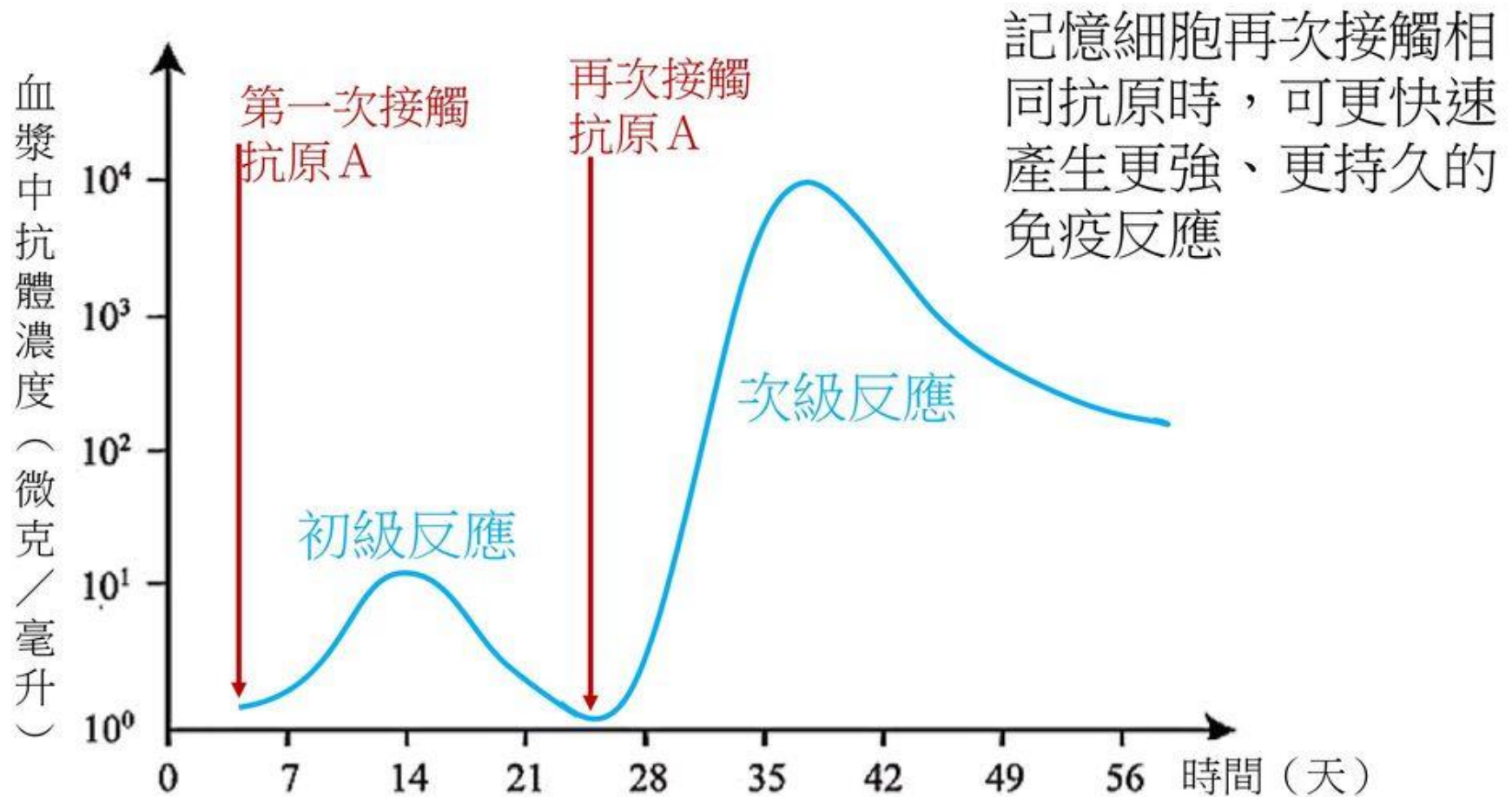


過敏 → 能量過強!

- 找出路發洩
- 表 (呼吸, 皮膚, 腸道)
- 氣喘、過敏性鼻炎、異位性皮膚炎
 - 不是過敏就是長東西
- 讓能量單純、溫和
 - 脂肪 蛋白質 醣
- 吸收比較重要
 - 不是營養多或複雜



免疫反應的記憶效應



病, 證, 症

- **Disease, Disorder, Syndrome, symptom/sign**
- 病
 - 重視確切**病因** 同樣**機轉**(病生理學)
- 證
 - 不同階段 不同體質 不同的表現重視
 - 重視**動態** **個體差異**
- 症
 - 病人最重視

Atopic dermatitis (AD) is a

chronic

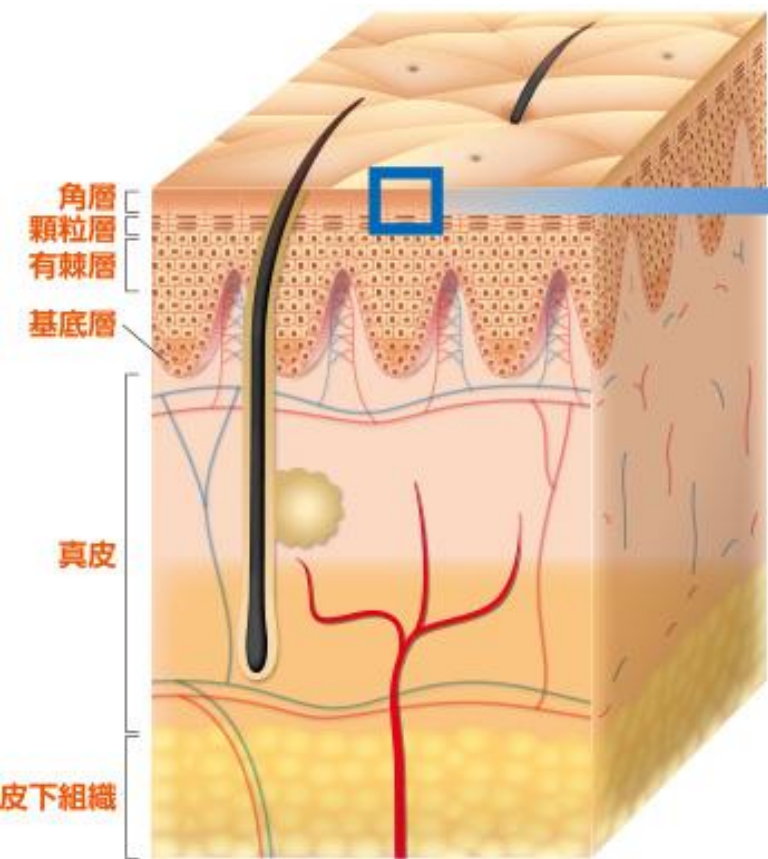
multifactorial

inflammatory

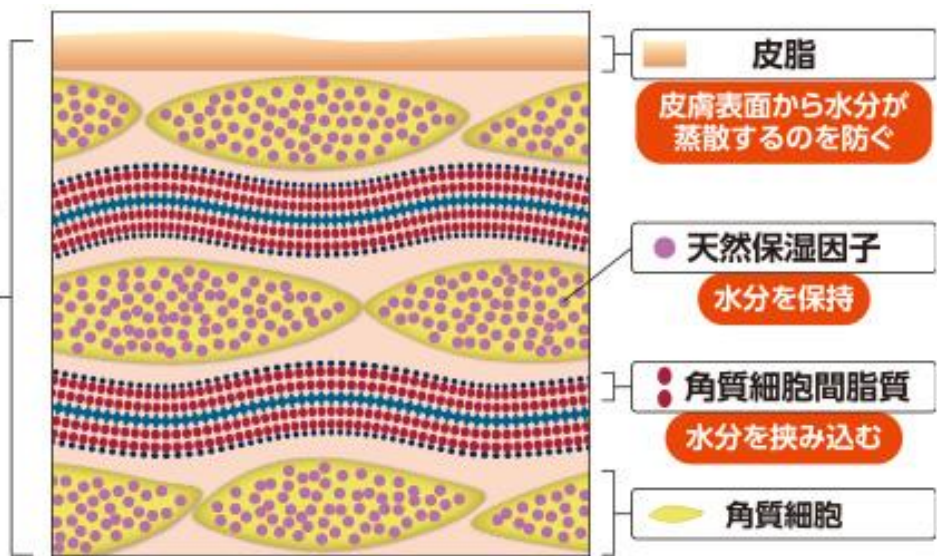
skin disease.

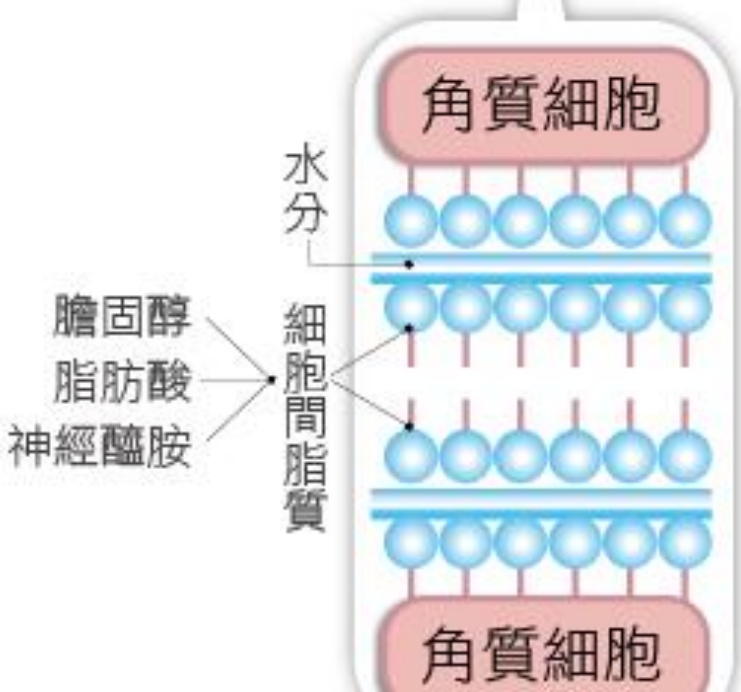
AD是基因問題嗎

- 異位性皮膚炎最重要的致病基因是絲聚蛋白 (filaggrin) 的突變，導致角質層功能缺損，皮膚的保濕度在出生時就下降，進而導致嬰兒皮膚乾燥與皮膚炎，之後再由於免疫失調與過敏原致敏化，導致長期反覆發生。

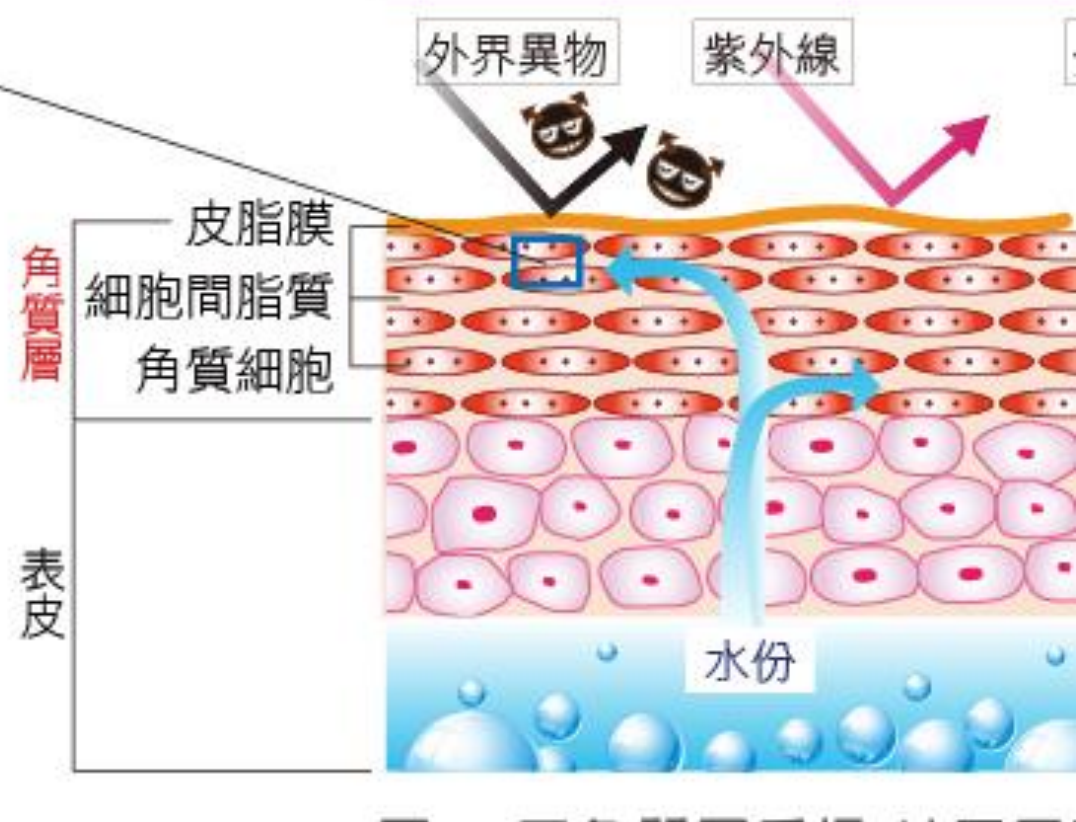


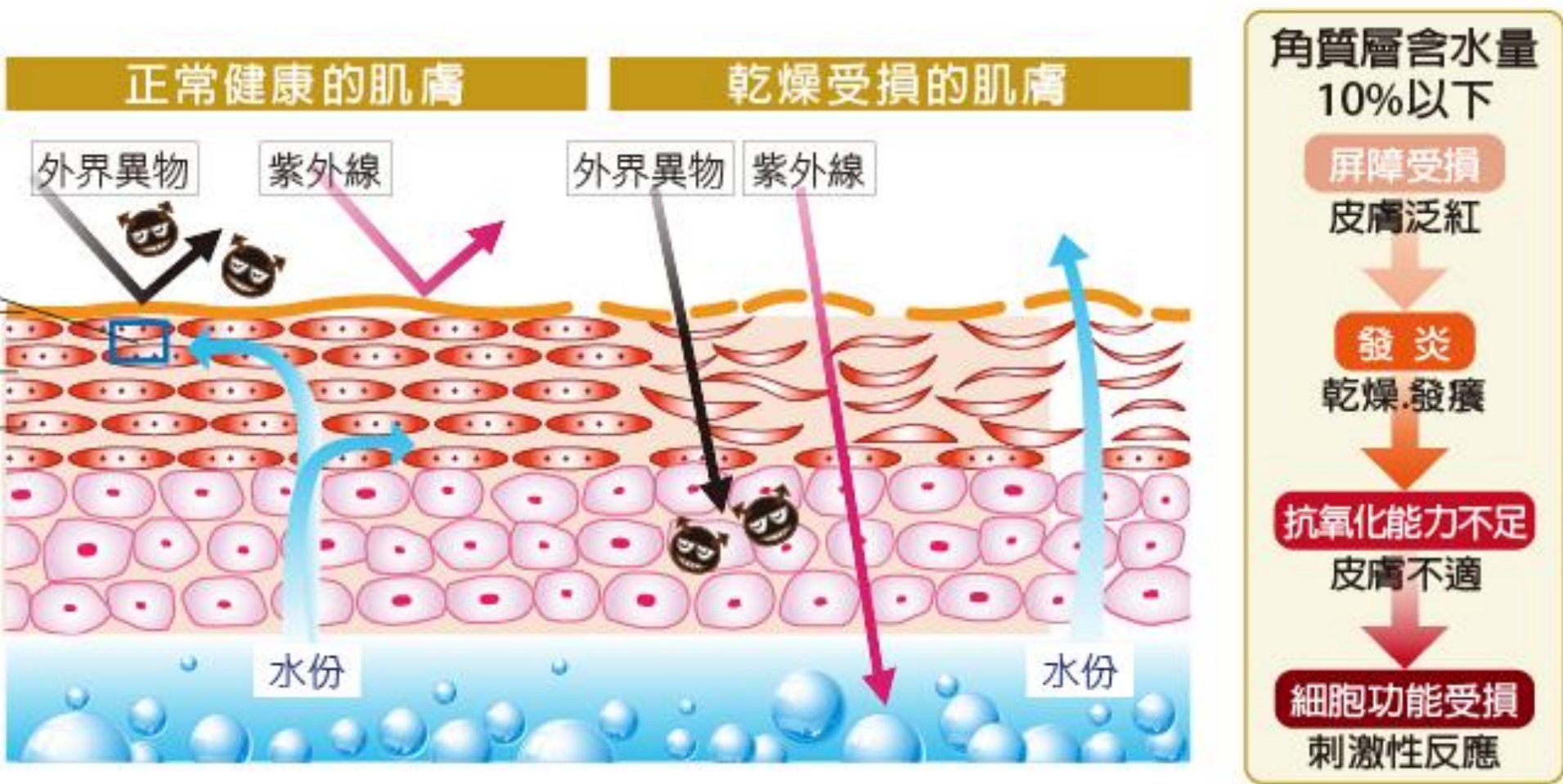
角層





正常健康的肌膚





圖一.因角質層受損,外界異物就容易入侵,水分也容易流失。

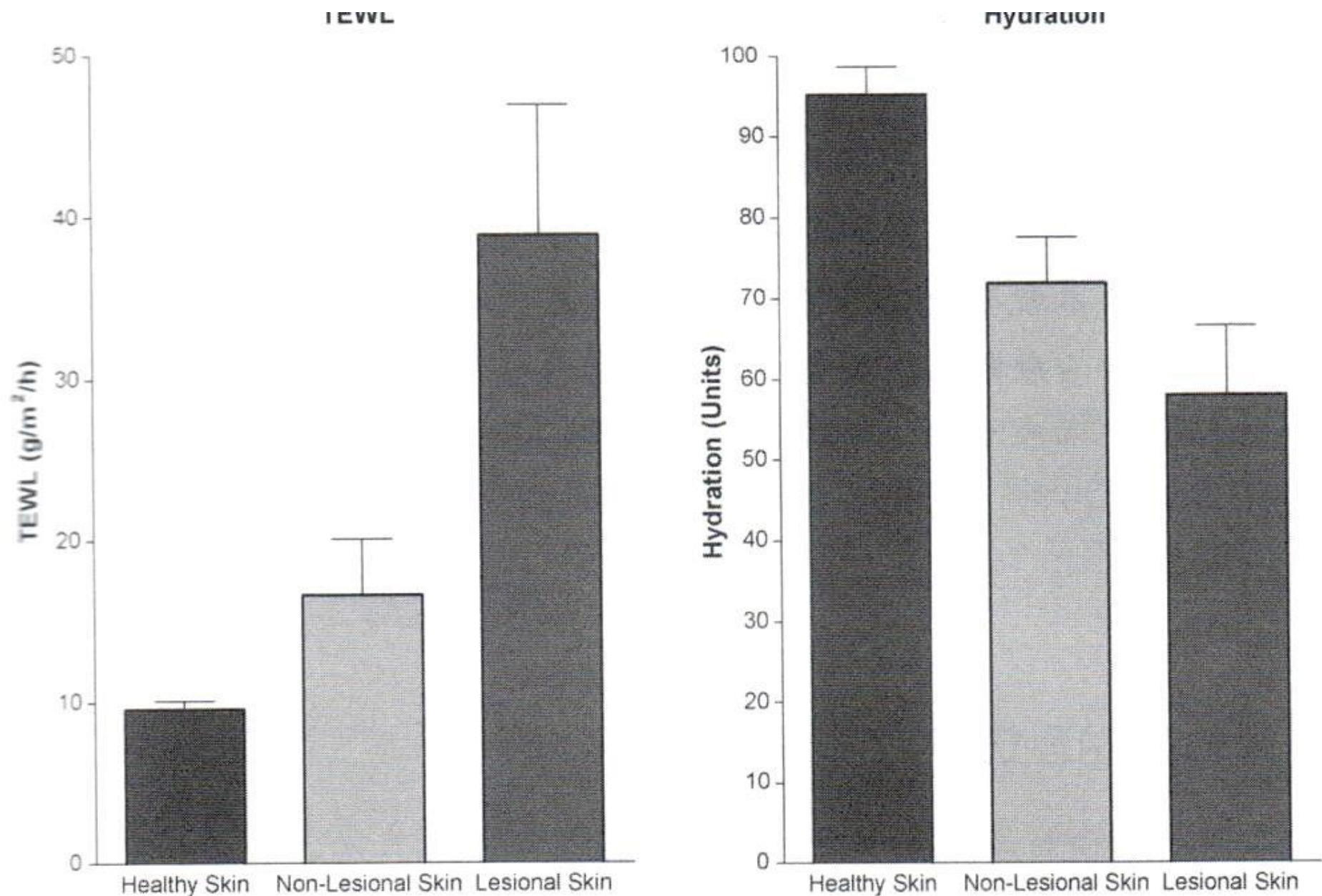


圖3. 皮膚保水功能比較

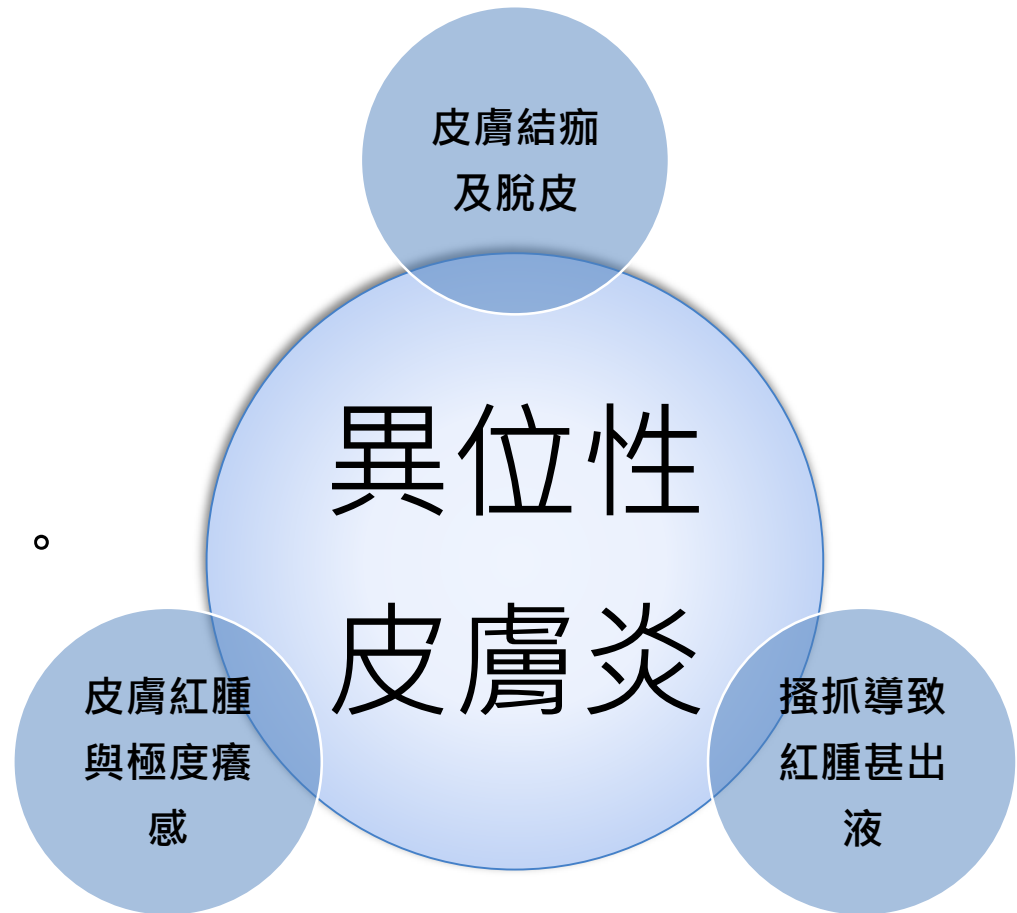
基因問題不代表絕症

- 基因 ↔ 體質 ↔ 環境
- 先天 ↔ 體質 ↔ 後天

- 基因可以關閉不活化
- 環境可以讓基因突變

AD的臨床定義與診斷

- 皮膚炎反覆發作**6**個星期以上，發作部位固定及極度癢
- 最簡單的診斷方式是皮膚病灶如果符合疹子分佈位置在「皮膚皺摺」的特點，加上「家族過敏性體質」。



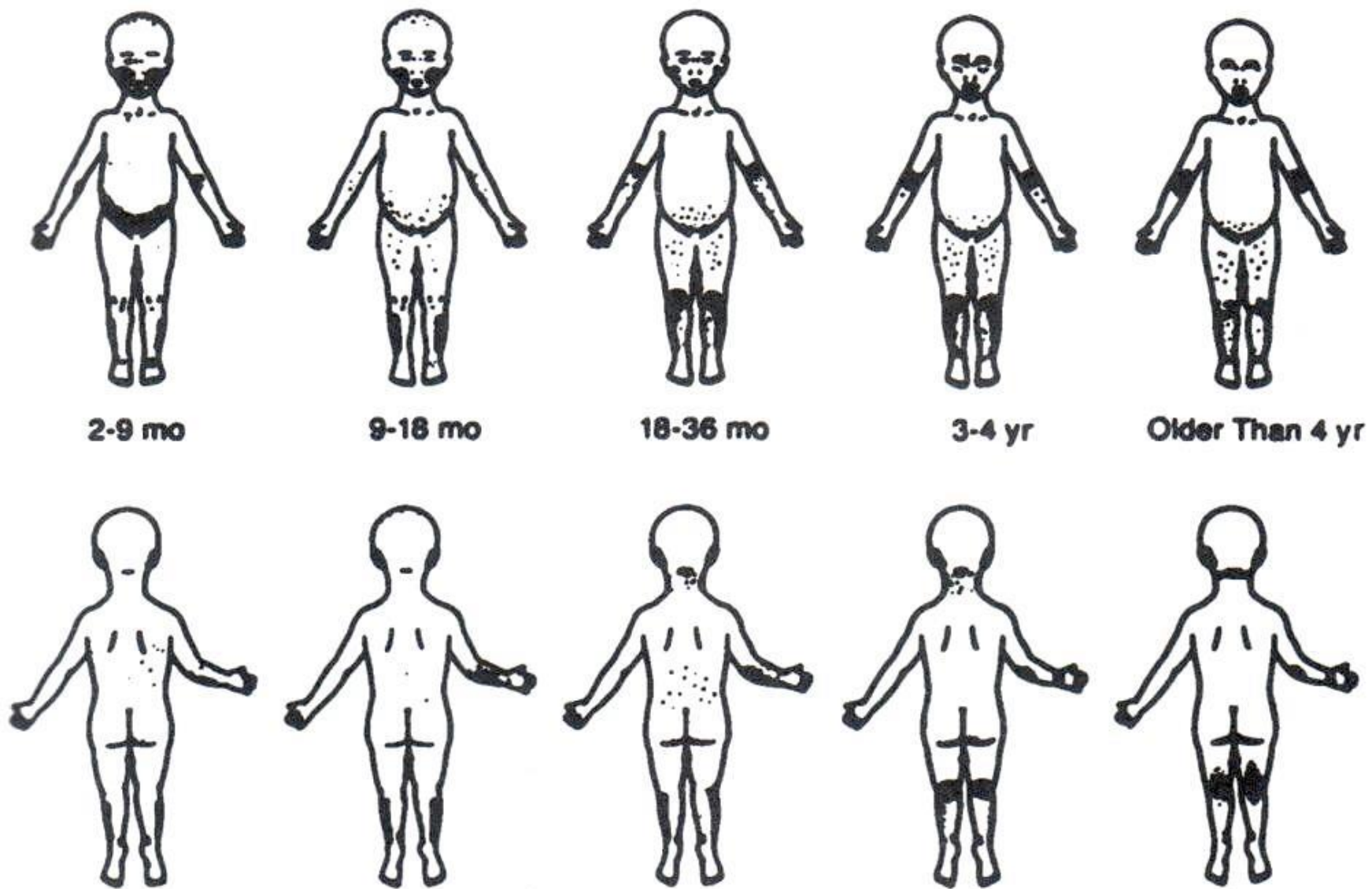


圖 2. 異位性皮膚炎好發位置

Typical appearances and common locations of atopic dermatitis

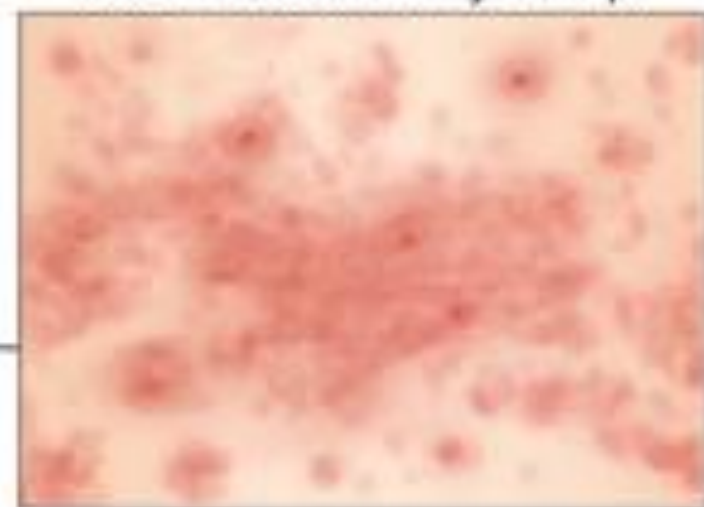
Atopic dermatitis
on cheeks

Red, itchy skin with scaling



Eczema on back
of knees

Red or brown itchy bumps



Lichenified eczema
on wrist and hand



Thickened skin markings



Follicular eczema
on trunk



Accentuated hair follicles



K. Bucher

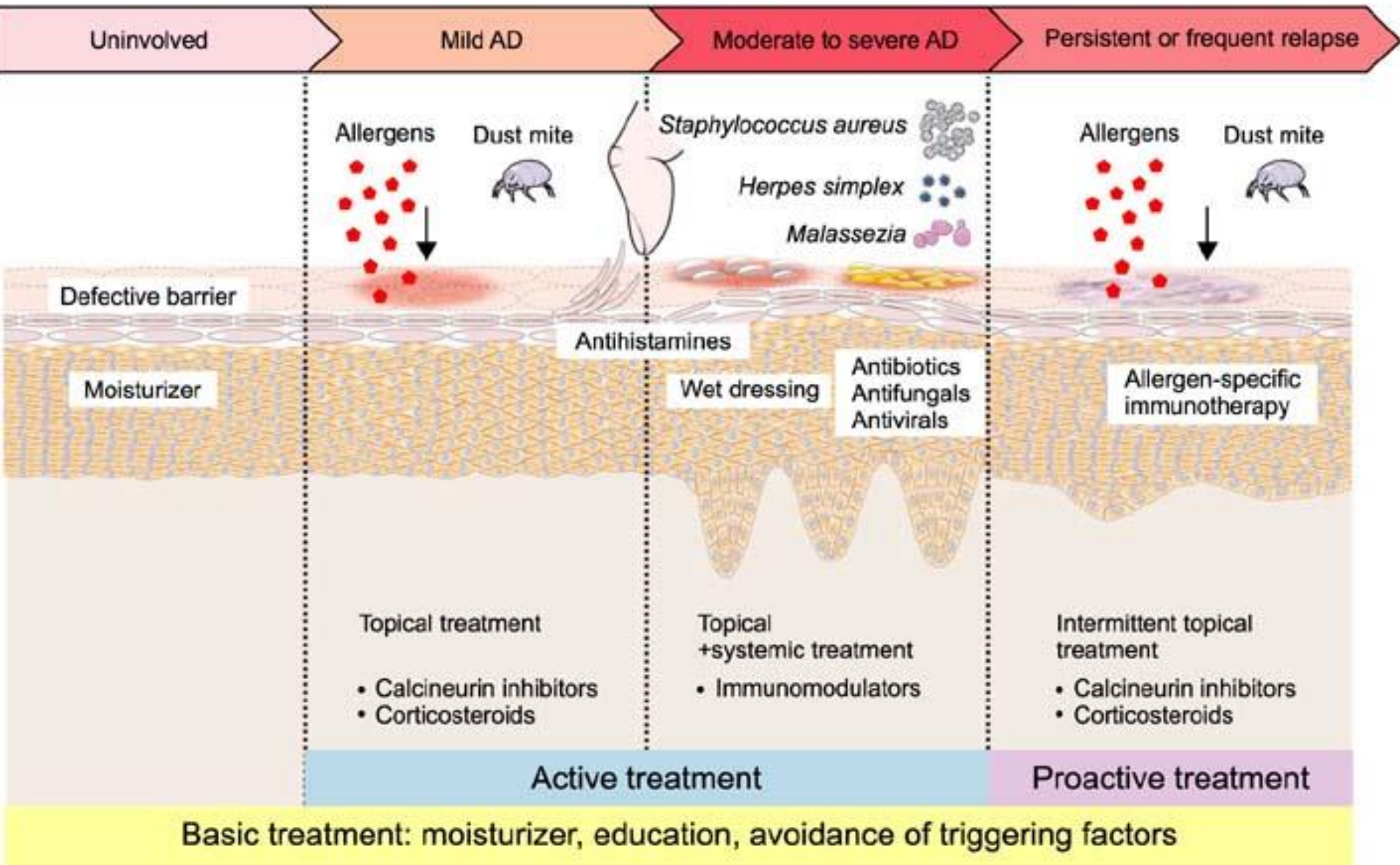
AD的鑑別診斷

- 乾癬 (銀屑病)
- 濕疹
 - 內因性異位性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、錢幣狀濕疹、汗皰疹、鬱積性皮膚炎、神經性皮膚炎、缺脂性皮膚炎
 - 外因性接觸性皮膚炎、光過敏性皮膚炎

傳統中醫對AD的認識

- 「四彎風」、「胎斂瘡」、「奶癬」、「浸淫瘡」等。





Uninvolved

Mild AD

Moderate to severe AD

Persistent or frequent relapse

Allergens

Dust mite

Staphylococcus aureus

Herpes simplex

Malassezia

Allergens

Dust mite

Defective barrier

Moisturizer

Antihistamines

Wet dressing

Antibiotics
Antifungals
Antivirals

Allergen-specific
immunotherapy

Topical treatment

- Calcineurin inhibitors
- Corticosteroids

Topical
+systemic treatment

- Immunomodulators

Intermittent topical
treatment

- Calcineurin inhibitors
- Corticosteroids

Active treatment

Proactive treatment

Basic treatment: moisturizer, education, avoidance of triggering factors

西醫AD的治療原則-1

- 第一線治療
 - 保濕劑—改善皮膚障壁功能、減少類固醇使用量
 - 局部塗抹類固醇藥膏—間歇性使用
 - 抗組織胺藥物—止癢、改善睡眠品質、改善免疫體質
- 治療性病患衛教
- **Wet wrap(濕敷療法)**

西醫AD的治療原則-2

- 第二線治療

- 局部塗抹Calcineurin抑制劑藥膏—tacrolimus, pimecrolimus
- 短暫口服或注射類固醇治療
- 紫外線光療
- 局部塗抹、口服或注射抗生素藥物
- **Wet wrap(濕敷療法)**

- 第三線治療

- 口服或注射免疫調節劑治療
- 抗菌劑
- 其他醫療方式
- **Wet wrap(濕敷療法)**

中醫治療皮膚病方式

- 內治法
- 外治法
- 針刺/按摩
- 灸法
- **忌口!**
 - 病從口入!



處方(方劑)是結構

- 厚朴三物湯 V.S. 小承氣湯 V.S. 厚朴大黃湯
- 君臣佐使 → 結構 是活的 不是死的
- 刻舟求劍, 削足適履 ≠ 辨證

- 當你手上只有槌子
- 你會把每個問題都視為釘子

從AD第一方:消風散談起

- 荊芥 防風 / 蟬蛻 牛蒡子 祛風解表(止癢)
 - 胡麻 當歸 生地 養血
 - 苦參 蒼朮 木通 燥濕
 - 石膏 知母 清氣分熱
 - 甘草
-
- 清血熱藥 清虛熱藥不夠
 - 清熱解毒藥不夠

【成份】 Ingredients 每10.5公克中含：

Each 10.5gm contains the following dry herbs:

當歸	Radix Angelicae sinensis	2.5g
生地黃	Radix Rehmanniae	2.5g
防風	Radix Saposhnikoviae	2.5g
蟬蛻	Periostracum Cicadae	2.5g
知母	Rhizoma Anemarrhenae	2.5g
苦參	Radix Sophorae flavescens	2.5g
胡麻	Semen Sesami nigrum	2.5g
荊芥	Herba Schizonepetae	2.5g
蒼朮	Rhizoma Atractylodis	2.5g
牛蒡子	Fructus Arctii	2.5g
石膏	Gypsum Fibrosum	2.5g
甘草	Radix Glycyrrhizae	1.25g
木通	Caulis Akebiae	1.25g
以上生藥製成浸膏	the above herbs yield an amount of dry extract	6.3g (生藥與浸膏比例 30.0 : 6.3 = 4.8 : 1)
澱粉	Corn Starch	4.2g

保存期限: 20160109

Expiry Date

製造批號: 13010935

Batch No.



風濕侵淫血脈，致生
瘡疥，瘙癢不絕，及
大人小兒風熱癩疹，
偏身雲片斑點，乍有
乍無者。

《外科正宗》卷四

The Efficacy and Safety of a Chinese Herbal Product (Xiao-Feng-San) for the Treatment of Refractory Atopic Dermatitis: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial

- **消風散 vs 對照組**
- **八周**
- **0.5g/kg/day TID 100cc開水沖服**
- **71 → 61完成**
- **評估病灶嚴重度(紅斑及表面損傷)和病灶面積計分+搔癢 and 睡眠**

變項	組別		P 值
	治療組 (調整均值 ^a ±對照組)	對照組	
第四週			
臨床病灶分數改善百分比	38.1±21.3	1.8±22.2	<0.001***
紅斑分數改善百分比	38.3±27.3	-2.0±35.3	0.001***
表皮損傷分數改善百分比	37.3±24.0	1.8±17.5	<0.001***
搔癢程度變化	1.0±0.1	0.4±-0.2	0.05*
睡眠狀態變化	0.6±0.1	-0.0±0.1	0.02*
第八週			
臨床病灶分數改善百分比	57.6±16.1	8.4±30.0	<0.001***
紅斑分數改善百分比	-16.6±3.8	-0.9±40.9	<0.001***
表皮損傷分數改善百分比	-37.0±5.5	10.9±28.5	<0.001***
搔癢程度變化	1.3±0.1	0.05±0.24	<0.001***
睡眠狀態變化	0.9±0.1	-0.2±0.2	<0.001***
第十二週			
臨床病灶分數改善百分比	43.1±21.1	10.6±28.2	<0.001***
紅斑分數改善百分比	38.3±29.7	4.0±44.9	0.004**
表皮損傷分數改善百分比	45.6±28.0	10.8±26.8	<0.001***
搔癢程度變化	0.9±0.2	-0.1±0.3	0.002**
睡眠狀態變化	0.8±0.2	-0.3±0.2	<0.001***

Zemaphyte

- 防風、荊芥、蒺藜、白頭翁、淡竹葉、白鮮皮、木通、地黃、赤芍、甘草
- 八周

Efficacy of traditional Chinese herbal therapy in adult atopic dermatitis. The Lancet Volume 340, Issue 8810, 4 July 1992, Pages 13-17

表三 2003-2011 年間長庚醫院治療異位性皮膚炎常用方劑

方劑名稱	使用次數 (%)
消風散	13,571 (16.66%)
真人活命飲	9,530 (11.70%)
辛夷散	8,017 (9.84%)
小青龍湯	8,011 (9.84%)
龍膽瀉肝湯	5,008 (6.15%)
葛根湯	4,876 (5.99%)
香砂六君子湯	2,714 (3.33%)
當歸飲子	2,699 (3.31%)
銀翹散	1,913 (2.35%)
知柏地黃丸	1,430 (1.76%)

* 總方劑使用次數為 81,443 次

表四 2003-2011 年間長庚醫院治療異位性皮膚炎常用單味藥

單味藥	使用次數 (%)
白蘚皮	9,317 (12.86%)
魚腥草	7,205 (9.95%)
牡丹皮	3,711 (5.12%)
蟬蛻	3,657 (5.05%)
防風	3,214 (4.44%)
地膚子	2,089 (2.88%)
烏梅	2,013 (2.78%)
白朮	1,641 (2.27%)
蒺藜	1,603 (2.21%)
生地黃	1,478 (2.04%)

* 總單味藥使用次數為 72,433 次

AD的分型論治

證型	症狀/徵候	治則	方藥
風熱型	發病迅速，以紅色丘為主，泛發全身、劇癢、常抓破出血、滲液不多、舌紅、苔薄白或薄黃、脈弦帶數。	涼血祛風為主	荊芥、防風、牛蒡子、蟬脫、生地、生石膏，知母、苦參、木通，甘草、金銀花、蟬衣、黃芩加減。
濕熱俱盛型	皮損見紅斑水瘡，滋水淋漓，味腥而黏，或有糜爛結痂，奇癢難忍，或癢痛兼作，煩吵不安。常小便短赤，大便乾結。舌紅，苔黃膩，脈滑。	清熱利濕法	黃柏、黃芩、山梔、萹薢、地膚子、生苡仁、茯苓、夏枯草，六一散（包煎）。有化膿感染者加蒲公英、金銀花、紫地丁。
脾虛濕勝型	皮損色暗不鮮，表面有水泡及滲液，部分乾結痂，大便溏薄，舌淡，苔薄白或膩，脈濡。	宜健脾除濕	蒼朮、豬苓、茯苓、炒苡仁、白蘚皮、生甘草、陳皮、厚朴。
血虛風燥型	皮損乾燥脫屑，色素沉著或苔蘚樣變，瘙癢劇烈，舌淡，苔薄，脈細滑。	宜養血祛風	用生地、當歸、川芎、赤芍、殭蠶、白蒺藜、生苡仁、灸甘草。

臨床表現		辨證論治		治則	方
急性	皮膚	四診	證型	祛風	銀翹散
	發病迅速	望診	風	利濕	消風散
	搔癢	聞診	濕	清熱	龍膽瀉肝湯
	水皰	問診	熱	涼血	六一散
	滲出液	切診			導赤散
	紅斑				丹梔逍遙散
	紅丘疹				犀角地黃湯
	抓破出血				
亞急性					
慢性	病程久	望診	血燥	養血	四物湯
	搔癢	聞診	風	潤燥	地黃飲子
	皮膚增厚	問診		祛風	消風散
	苔癬化	切診			
	乾燥脫屑				

借用伏氣溫病思考AD

- 王孟英："若伏氣溫病，自裡出表，乃先從血分而後達於氣分，不比外感溫邪由衛及氣，自營而及血也"
- 透熱轉氣："營衛運行之機，乃為邪之所阻，吾身之陽氣，為邪所遏，故為熱矣"
(《溫疫論·原病》)
- 逆傳心包：免疫亢進/ cytokine storms

借用衛氣營血思考皮膚病灶

衛分：皮色不變，癢 → 風邪 表邪

氣分：皮色發熱，變腫 → 氣分熱 濕邪

營分：紅，斑疹，化膿 → 血熱 熱毒

血分：苔癬化 反復 → 虛 虛熱 血瘀

風邪/表邪

- (麻黃 桂枝 羌活 獨活)
- 荊芥 防風
- 白芷
- 蟬蛻 僵蠶
- 刺蒺藜
- 地膚子 白鮮皮
- 蒼耳子 牛蒡子
- 荊防敗毒散(加櫻皮→十味敗毒飲)
- 銀翹散 桑菊飲 消風散

氣分熱/濕邪

- 石膏
- 黃芩
- 山梔子
- 白虎湯
- 苦參根 土茯苓
- 萆薢滲濕：萆薢 苡仁 黃柏 赤苓 丹皮 澤瀉 滑石 通草
- 四妙散：蒼朮 黃柏 牛膝 薏苡仁

血熱/ 熱毒

- 溫清飲
 - 柴胡清肝湯
 - 荊芥連翹湯
 - 清上防風湯

 - 白頭翁湯
 - 黃連解毒
 - 丹梔逍遙散 龍膽瀉肝湯

 - 銀花 紫花地丁 (五味消毒飲)
 - 大黃
 - 木通
- 清營湯

虛熱 血虛 陰虛 血瘀

- 大青葉 板藍根
- 青蒿 鱉甲
- 玄參 生地 秦艽
- 地骨皮 桑白皮
- 丹參 丹皮 赤芍
- 紫草
- 生地 天冬
- 四物湯
- 當歸飲子
- 地黃飲子
- 六味地黃丸
- 麥味地黃湯
- 導赤散 四妙勇安湯
- 知柏八味丸
- 蒿芩清膽湯
- 桂枝茯苓丸

其他方藥

- 過敏煎
 - 烏梅 甘草 防風 銀柴胡 五味子
- 安神方藥
 - 鉤藤 酸棗仁

療效不佳時，要想...

- 有寒證嗎

- 病患從初期敗血症的過度發炎狀態演變成後來的低發炎、低免疫狀態

- 有純虛證嗎

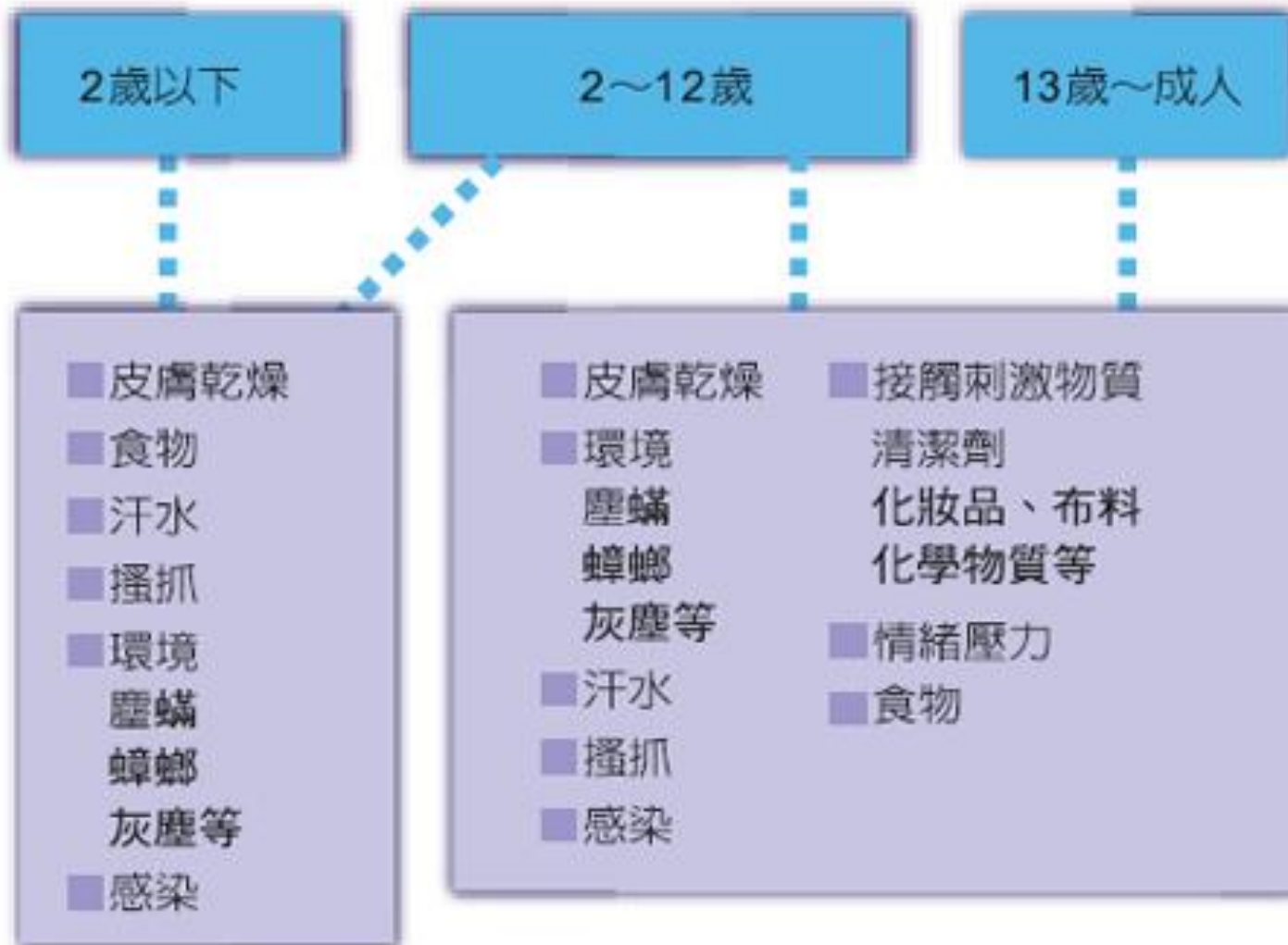
- 補中益氣湯調控體內組織局部發炎反應

一定要配合外治法

	適應症	藥物
外洗	急性濕疹，皮膚潮紅、丘疹 少數水皰而無滲液	清熱止癢藥：苦參、黃柏、地膚子、荊芥
濕敷	水皰糜爛，滲出液明顯	清熱解毒利濕藥：黃柏、生地榆、馬齒莧
三黃洗劑外敷	急性濕疹，僅皮膚潮紅、丘疹或 少數水皰且無滲出液 亞急性濕疹	黃芩、黃連、黃柏
黃柏膏（霜）	急性濕疹後期無滲出物	黃柏、黃連、青黛
黃連膏（霜）	亞急性濕疹	
青黛膏		
紫雲膏	慢性濕疹、皮膚乾燥脫屑	紫草 當歸

乳液（Lotion）、凝膠（Gels）、乳霜（Creams）、軟膏、油膏（Ointments）

這張最重要!



飲食禁忌

- 禁生冷、粘滑、肉麵、五辛、酒酪、臭惡等物。
- 餘如桂枝法將息及禁忌。

- 七大類
- 蛋、牛奶、花生、大豆、麥、蝦蟹貝魚類和堅果
- 芒果、奇異果、鳳梨、荔枝、龍眼、榴槤
- 高糖
- 刺激性, 酒

AD是**慢性病**，**疾病管理**是重點

- 醫師要教育(病患要聽得懂)
- 病患要執行(醫師要知道有沒有作)

- 但病患多半不會貫徹
- **WHY?**
- 社會性因素：醫療太便宜
- 心理性因素：惰性，缺乏動機 寧願痛苦，不願辛苦

極簡簡潔 or 簡陋?





Help the People
Living, not
Surviving.

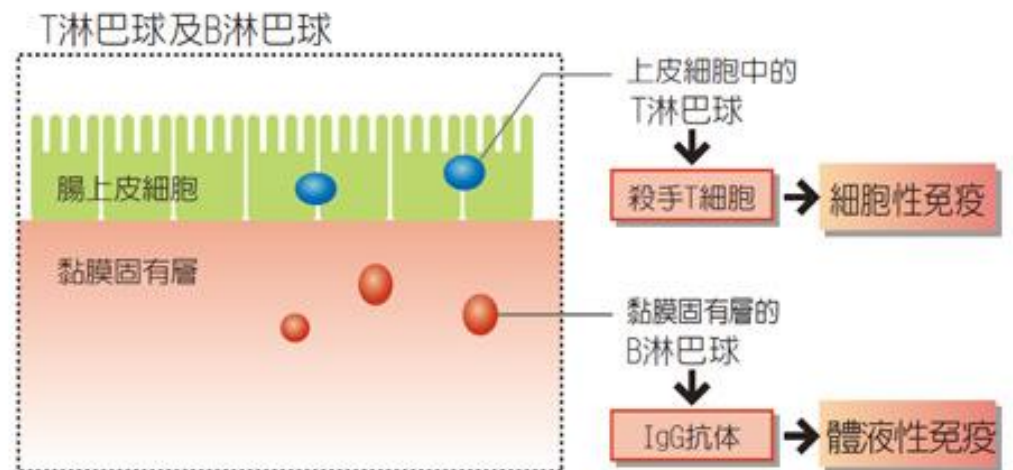
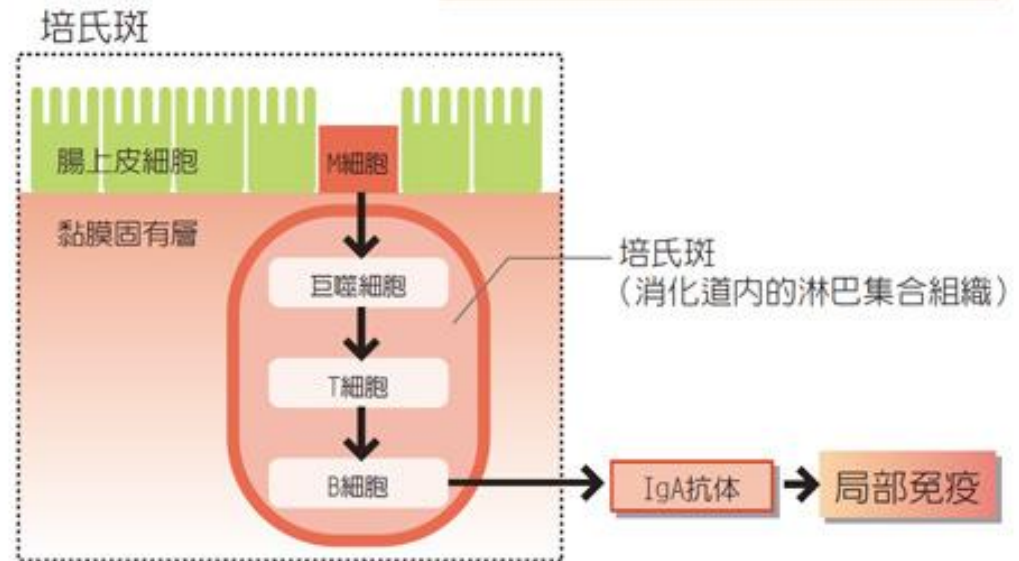
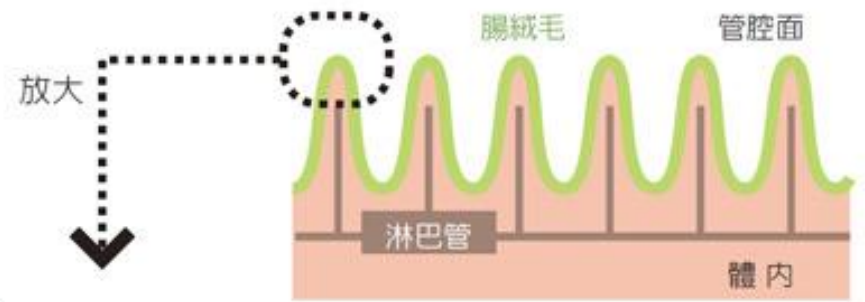
Thank you for listening!

陳運泰

eMail : 153500@cch.org.tw

- 小孩跟女人的錢

The gastrointestinal immune system





推薦 0



G+ 分享



Twitter



Line

	推薦 0 分享 Twitter Line
研究生:	鄭慧滿
研究生(外文):	Hui-Man Cheng
論文名稱:	消風散治療異位性皮膚炎的臨床與實驗研究
論文名稱(外文):	Study on the Clinical Trial and Mechanism of Xiao-Feng-San in Atopic Dermatitis
指導教授:	陳光偉
學位類別:	博士
校院名稱:	中國醫藥大學
系所名稱:	中醫學系博士班
學門:	醫藥衛生學門
學類:	醫學學類
論文出版年:	2010
畢業學年度:	99
語文別:	中文
論文頁數:	83
中文關鍵詞:	異位性皮膚炎、中醫藥、隨機雙盲安慰劑對照臨床試驗、消風散、NF-κB活性