

基于“胃强脾弱”论治儿童剥脱性角质松懈症

张世娇, 王 海

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院儿科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年6月24日; 录用日期: 2025年7月18日; 发布日期: 2025年7月24日

摘 要

“胃强脾弱”是在《伤寒明理论》中解释脾约丸时提出, 历代医家对此理解各有不同, 总结为两种, 一为肠热脾约, 二为胃热脾虚。文中主要根据胃热脾虚对剥脱性角质松懈症(Keratolysis Exfoliativa, KE)进行病机讨论。并总结王海教授运用“胃强脾弱”理论治疗儿童剥脱性角质松懈症经验, 并附医案一则以资验证。王海教授根据儿童生理、病理特点并结合临床经验自拟消积凉血汤治疗本病, 认为本病病机总属“胃强脾弱”, 以胃热脾虚证为主证, 治以健脾消积, 清热凉血, 并兼顾滋养阴津。临床效果明显, 通过本文进一步加深对儿童KE的中医认识, 为临床诊疗提供新思路。

关键词

剥脱性角质松懈症, 胃强脾弱, 手足脱皮, 儿童

The Treatment of Children's Keratolysis Exfoliativa Based on the Theory of "Stomach Exuberance and Spleen Deficiency"

Shijiao Zhang, Hai Wang

¹First Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Pediatric Department, First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jun. 24th, 2025; accepted: Jul. 18th, 2025; published: Jul. 24th, 2025

Abstract

The concept of "stomach exuberance and spleen deficiency" was proposed in the *Shang Han Ming Li Lun* when explaining the Spleen Constriction Pill. Different generations of physicians have had varying interpretations of this concept, which can be summarized into two types: intestinal heat and

spleen constriction, and stomach heat and spleen deficiency. This article mainly discusses the pathogenesis of keratolysis exfoliativa (KE) based on the theory of “stomach exuberance and spleen deficiency”, specifically focusing on the condition of stomach heat and spleen deficiency. It also summarizes Professor Wang Hai’s experience in treating KE in children using the theory of “stomach exuberance and spleen deficiency”, and includes a case study for verification. Professor Wang Hai, considering the physiological and pathological characteristics of children and his clinical experience, developed the Xiaojiliangxue Decoction to treat this disease. He believes that the pathogenesis of this disease is generally “stomach exuberance and spleen deficiency”, with the main syndrome being stomach heat and spleen deficiency. The treatment approach is to strengthen the spleen, eliminate accumulation, clear heat, cool the blood, and nourish yin and body fluids. The clinical effect is significant. Through this article, a deeper understanding of KE in children from a TCM perspective is achieved, providing new ideas for clinical diagnosis and treatment.

Keywords

Keratolysis Exfoliativa, Stomach Exuberance and Spleen Deficiency, Peeling of the Hands and Feet, Children

Copyright © 2025 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

剥脱性角质松懈症(Keratolysis Exfoliativa, KE)在中医理论中没有与其直接相对应的中医病名, 有医家认为可归属为“鹅掌风”。临床上受 KE 影响的患儿较多, 尤其是换季时节, 发病时或出现疼痛等症状, 对儿童学习生活造成影响, 本病易反复发作也对家长造成心理负担。

2. 关于剥脱性角质松懈症

剥脱性角质松懈症[1]又称层板状汗出不良, 是一种掌跖部角质层浅表性剥脱性皮肤病, 本病主要累及掌跖部, 偶尔也可见手、足背侧, 对称分布, 皮损初期为针头大白点, 由表皮角质层与下方松离形成, 无炎症变化, 并逐渐向四周扩大, 新鳞屑区发生, 最终融合成整片可剥脱的鳞屑, 本病易在暖热季节复发。

剥脱性角质松懈症病因尚不明确, 大多数人认为是一种遗传性缺陷, 可能是常染色体隐性遗传, 好发于青少年[2]。崔远武、张玉莲[3]认为其发病有一定的遗传背景, 与环境、气候、接触物和精神因素有关, 叶秋月[4]等认为儿童剥脱性角质松懈症, 大部分有遗传因素, 也存在隔代遗传的特点; 也有因药物而发病, 比如注射用万古霉素、中药黄芪口服液、左卡尼丁注射液、卡马西平、吡哌酸[5]-[9]等可引起本病。也有认为与人体免疫功能相关, 管会苓[10][11]认为血清铁、锌下降时人体免疫功能下降, 机体防御能力降低, 或患者本身的 IgA、IgG、IgM、补体 C3、C4 表达水平低于健康者, 均可发为本病。

3. 胃强脾弱解义

关于胃强脾弱有两种解释, 古义为肠热脾约, 今义二为胃热脾虚[12]。《伤寒明理论·诸药方论》在解释脾约丸时提出“胃强脾弱”, 曰“今胃强脾弱, 约束津液, 不得四布, 但输膀胱, 致小便数而大便秘, 故曰其脾为约。”成戊己认为是肠热脾约, 古人认为肠和胃在位置上紧密相连, 因此将胃肠统称为胃, 肠热而致脾为胃行津液功能失调, 津液不能上承从膀胱而出, 肠道失养, 故小便数、大便难。《医宗

金鉴》中提到“脾胃病重，有胃强脾弱一证，胃强所以能食，脾弱不能消化”吴谦认为此为胃热脾虚，胃强为胃热盛，故而消谷善饥，脾弱则为脾气虚，运化无力，饮食难消。

胃强脾弱古今之义的不同，一是在“胃强”，由于古今对胃的定义不同，古时胃为肠，今为现代中医认识的胃，而认为是“胃热”或“肠热”，二是“脾弱”，杨丽[13]通过对仲景麻子仁丸中“麻子仁”具有“补脾”的功效推断，脾弱可解释为脾虚；而王奋军[14]等认为脾约与胃强相较之下营卫脾功能相对不足，而不是脾虚。对于“胃强脾弱”释义百家争鸣，各抒己见，笔者认为两者或可共存，在临床中可以结合患者具体病症应用这一理论。在儿科方面基于“胃强脾弱”理论治疗儿童营养不良[15]、功能型便秘[16]等方面有不错的进展，本文结合“胃热脾虚”对儿童剥脱性角质松懈症进行论述。

4. 剥脱性角质松懈症与胃强脾弱

脾胃为“后天之本”、“气血生化之源”，脾主运化，胃主受纳腐熟，胃强则受纳腐熟功能亢进，脾虚不能运化水谷，因而脾胃功能失调变生他病。临床上本病患儿表现为手足脱皮，手足掌红，手足心热，或伴手掌皮肤干燥，或伴情绪急躁，口中异味，大便偏干或干结，小便短赤，入睡困难或睡眠不实，舌红，苔白厚或黄厚，脉滑或数。小儿固有“脾常不足”的特点，受喂养不当、情志或疾病等因素的影响，导致脾胃功能失调，饮食内停阻滞气机，脾主升，胃主降，气机升降失常，且手足为之体末端，气血津液不能濡养手足而脱皮，甚则出现皲裂疼痛；又因小儿素为“纯阳之体”，疾病易从阳化热，许叔微在《普济本事方》中指出：“胃热者，手足心热”，李东垣在《内外伤辨惑论》提出“内伤及劳役饮食不节之病，手心热，手背不热。外伤风寒之病，则手背热，而手心不热”，也认为手心热与饮食不节有关，故而KE患儿多伴手足心热。食积日久化而为热，胃热则口中异味，脾虚不能为胃行其津液则大便偏干，热伤津液则小便短赤，“胃不和则卧不安”故患儿多有入睡困难或睡眠不实，另脾胃功能失常，气血生化乏源，心失所养，也可出现睡眠问题，或心神失养而出现情绪烦躁的症状；舌红，苔白厚或黄厚，脉滑或数属胃热盛症候。

5. 从胃强脾弱论治儿童剥脱性角质松懈症

导师王海教授系黑龙江中医药大学附属第一医院儿科主任医师，师从张琪国医大师擅长治疗儿科疑难杂病。王海教授根据“胃强脾弱”理论并结合临床经验自拟消积凉血汤，治以健脾消积，清热凉血，药物组成为麸炒枳实、陈皮、鸡内金、水牛角、生地黄、地肤子、白鲜皮、蝉蜕、当归、甜叶菊、知母、黄芩片、绵萆薢，君药为枳实、水牛角，枳实健脾消积，破气除痞，水牛角清热凉血，直折血分热毒；臣药为生地黄、黄芩、鸡内金、白鲜皮，生地黄助水牛角滋阴凉血，兼顾热伤津液，黄芩协助君药清热泻火，鸡内金助枳实消食化积，健脾开胃；佐药为陈皮、知母、当归、地肤子、萆薢，陈皮健脾理气，防气机雍滞，知母滋阴降火，防苦寒伤阴，当归养血活血，防瘀热互结，地肤子、白鲜皮清热燥湿止痒，萆薢分清别浊，导热下行；使药为蝉蜕、甜叶菊，蝉蜕透热外出且为虫药善走窜，载药抵达病灶，甜叶菊味甘，调和诸药，改善口感。本方枳实破积、陈皮理气，消中焦痞满，鸡内金化积、当归养血，消积不伤正——消补并行；水牛角、生地黄清血分热，黄芩、知母清气分热——气血两清；蝉蜕透表热解肌腠郁火，萆薢利湿浊引热下行——表里分清。

在诊疗过程中王海教授注重儿童青菜摄入量，认为KE也与青菜摄入量少有关。青菜中的膳食纤维可以促进肠道蠕动，谢瑶[17]等通过对小鼠和人进行试验，证明了可溶性膳食纤维通过产生短链脂肪酸、改善肠道菌群和肠道屏障，从而缓解便秘。提高肠道蠕动，可以避免食积肠腐日久化热而生本病。

6. 验案举隅

患儿，女，5岁，2025年3月2日初诊。

双手手指脱皮伴手心热 1 个月。家长代述患儿近 1 个月无明显诱因出现双手手指脱皮, 瘙痒, 手心热, 平素脾气急躁, 挑食, 喜肉食, 喜冷饮, 睡眠不实, 大便干, 偶呈羊粪状, 2~3 日 1 行, 小便短赤。刻下症: 双手手指脱皮, 为薄纸样鳞屑可剥脱, 瘙痒, 咽稍充血, 舌红苔黄厚, 左脉弱, 右脉数。西医诊断: 剥脱性角质松懈症; 中医诊断: 鹅掌风(胃热脾虚证)。治法: 健脾消积, 清热凉血。方药: 消积凉血汤加减, 方药如下: 麸炒枳实 15 g, 陈皮 5 g, 鸡内金 5 g, 水牛角 5 g, 生地黄 10 g, 地肤子 10 g, 白鲜皮 10 g, 蝉蜕 5 g, 当归 10 g, 萆薢 5 g, 甜叶菊 2 g, 知母 10 g, 黄芩片 5 g, 莲子心 3 g。10 剂, 黑龙江中医药大学附属第一医院门诊煎药机煎药, 每日 1 剂, 分 2 次早晚温服。另嘱患儿及家长保证患儿每餐 15 根 1 寸长以上的绿叶青菜摄入并且双手不接触毛绒玩具、塑料制品及沙土等。

03 月 13 日二诊: 服药后患儿手指脱皮好转, 瘙痒消失, 未见新发皮损, 手掌红, 大便仍干, 但较前缓解, 每日 1 行, 饮食尚可, 睡眠不实。舌淡苔白, 脉平。方药如下: 麸炒枳实 15 g, 陈皮 5 g, 鸡内金 5 g, 水牛角 5 g, 生地黄 10 g, 地肤子 10 g, 白鲜皮 10 g, 蝉蜕 5 g, 当归 10 g, 萆薢 5 g, 甜叶菊 2 g, 知母 10 g, 黄芩片 5 g, 莲子心 3 g, 佩兰 12 g。10 剂, 黑龙江中医药大学附属第一医院门诊煎药机煎药, 每日 1 剂, 分 2 次早晚温服。另嘱同前。

按语: 由于目前没有剥脱性角质松懈症相关的治疗指南, 因此对该病的诊断主要采用排除诊断, 结合赵辨《中医临床皮肤病学》[1]中对该病临床表现的描述并且排除因感染病毒、细菌、真菌引起的与剥脱性角质松懈症相似临床表现的皮肤疾病, 以及湿疹、荨麻疹、掌跖脓疱症及银屑病等皮肤病。根据患儿的症状和体征且排除以上疾病诊断为剥脱性角质松懈症, 通过“挑食, 喜肉食, 喜冷饮, 睡眠不实, 大便干, 偶成羊粪状, 2~3 日 1 行, 小便短赤”可诊断为胃强脾弱(胃热脾虚证), 初诊时患儿睡眠不实且脾气急躁, 故加莲子心清心火、平肝火。二诊时患儿手指脱皮缓解, 未见新发皮损, 脉象转为平脉, 认为原方有效, 因患儿又出现口中异味, 故予以原方加佩兰, 芳香化浊、去陈腐。

7. 体会

根据导师总结消积凉血汤在儿童 KE (胃热脾虚证)中总有效率约在 80%左右, 为进一步研究儿童 KE 中医病机及消积凉血汤的疗效, 未来将进行临床研究以资佐证。本病总属胃强脾弱(胃热脾虚证), 日久热入营血, 随经络循行至手足, 热蕴手足, 耗伤津液, 皮肤失养而脱皮。辨证论治是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则, 证, 是对疾病过程中一定阶段的病位、病性、病因、病势等病机本质的概括[18], 所谓“有是证用是方”本病虽表现为手足脱皮, 但根据患儿临床表现符合胃强脾弱(胃热脾虚证)便可顺从此证治疗, 同时也不能忽略脾胃对津液的输布作用, 时有患儿手足脱皮致皲裂严重者要注意滋养阴液, 如乌梅酸收敛阴。在生活调护中要注意患儿饮食结构, 尤其是青菜摄入量, 足量的青菜摄入可以有效地预防儿童胃热积食, 此外避免患儿接触毛绒玩具、塑料制品及沙土, 减少外因对皮肤的刺激能更好地控制疾病的发展。以上治疗思路可为临床参考。

参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 第 2 版. 南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2017.
- [2] 马红蕊, 杨改娥, 张淑云. 剥脱性角质松懈症 125 例临床分析[J]. 实用医技, 2000(6): 78-79.
- [3] 崔远武, 张玉莲. 五苓散治疗剥脱性角质松懈症验案 1 则[J]. 新中医, 2007(10): 78.
- [4] 叶秋月, 张华琴, 孙翠珠, 卫风蕾. 海普林软膏治疗儿童剥脱性角质综合症的临床观察[J]. 中国生化药物杂志, 2000(1): 38-39.
- [5] 赵瑞萍, 李成敏, 杜艳红. 注射用盐酸万古霉素致剥脱性角质松懈症 1 例[J]. 中国药物警戒, 2019, 16(7): 447-448.
- [6] 刘昱. 中药黄芪口服致剥脱性角质松懈症 1 例[J]. 中国中医急症, 2013, 22(7): 1251.
- [7] 胡萍, 徐传新, 胡燕, 彭水先, 杨沙宁. 左卡尼汀注射液致剥脱性角质松懈症 1 例[J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33(3): 256.

-
- [8] 冯楚才, 谢发耀. 卡马西平致剥脱性皮炎 1 例[J]. 临床皮肤科杂志, 1996(2): 109.
- [9] 黄光寿, 林振钦. 吡哌酸引起剥脱性角质松解症 1 例[J]. 海峡药学, 1994(2): 34.
- [10] 管会苓. 剥脱性角质松解症与血清铁、锌水平相关性的探讨[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(13): 176, 198.
- [11] 管会苓. 剥脱性角质松解症与免疫功能的关系探讨[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2016, 23(4): 57-58.
- [12] 刘頔, 纪立金. 胃强脾弱之刍议[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(5): 2467-2478.
- [13] 杨丽. 脾约证研究[J]. 长春中医药大学学报, 2016, 32(3): 488-491.
- [14] 王奋军, 孙艺勇. “胃强脾弱”浅议[J]. 光明中医, 2011, 26(7): 1484-1485.
- [15] 黄秋琪, 吴邹平, 吉训超. 从胃强脾弱探讨小儿营养不良的治疗[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(6): 1536-1540.
- [16] 王昕, 刘芳. 基于“胃强脾弱”理论探讨小儿功能性便秘[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(3): 5-7.
- [17] 谢瑶, 张志飞, 王泉博, 等. 可溶性膳食纤维在便秘小鼠模型和便秘人群中的作用和机制研究[J/OL]. 山东科学, 2025: 1-11. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/37.1188.N.20250401.1419.002.html>, 2025-06-19.
- [18] 郑洪新, 杨柱. 中医基础理论[M]. 第 5 版. 北京: 中国中医药出版社, 2021.