

从“郁”论治神经性皮炎

曹秀妍^{1*}, 刘拥军^{2#}

¹黑龙江中医药大学第二临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院皮肤一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月11日; 录用日期: 2025年10月4日; 发布日期: 2025年10月10日

摘要

神经性皮炎(慢性单纯性苔藓), 因其皮损如牛项之皮, 顽硬且坚的特征性表现, 中医典籍将其归为“牛皮癣”“摄领疮”等范畴。中医将诱发神经性皮炎的因素分为内外两方面: 内因多为情志不遂、抑郁烦闷或紧张劳累导致肝火郁滞、心火上炎, 火郁肌肤, 病程日久耗伤营阴, 血虚津亏致生风化燥, 肌肤失于濡养则反复发作。外因为风、湿、热邪侵袭皮肤后郁滞其中或机械反复刺激皮肤而诱发致病。在本病中, “郁”作为致病因素, 贯穿疾病的发生发展。“郁”既可作为病因, 也可作为病机。“郁”作为病因, 涵盖了外感六淫、内生五邪和七情内伤等一切可导致人体气血失常的病理因素; 作为病机, 则有抑郁不发、不通之意。辨证治疗时, 从“郁”论治, 以疏风止痒、疏肝理气, 清热泻火, 养血润燥为主。

关键词

神经性皮炎, 风郁, 肝郁, 气郁, 火郁

Treating Neurodermatitis from the Perspective of “Yu” (Stagnation)

Xiuyan Cao^{1*}, Yongjun Liu^{2#}

¹The Second Clinical Medical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Department of Dermatology, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 11, 2025; accepted: October 4, 2025; published: October 10, 2025

Abstract

Neurodermatitis (Lichen Simplex Chronicus), characterized by thickened, lichenified skin resembling

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 曹秀妍, 刘拥军. 从“郁”论治神经性皮炎[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 932-938.

DOI: 10.12677/acm.2025.15102839

cattlehide, is categorized in traditional Chinese medicine (TCM) as “Niu Pi Xian” (ox-hide lichen) or “She Ling Chuang” (collar-area sore). TCM attributes its etiology to both internal and external factors. “Internal factors” primarily involve emotional disturbances (e.g., depression, anxiety, or chronic stress) leading to liver fire stagnation and heart fire flaring, which result in pathological heat accumulation in the skin. Prolonged illness depletes “Ying-Yin” (nutritive and fluid components), causing blood deficiency, fluid depletion, wind-dryness generation, and recurrent skin lesions due to inadequate nourishment. “External factors” include invasion of wind, dampness, and heat pathogens that stagnate in the skin, or mechanical irritation triggering the disease. Central to its pathogenesis is the concept of “stagnation” (Yu). As an etiological factor, “Yu” encompasses all pathological influences—such as exogenous “Liu Yin” (six climatic pathogens), endogenous “Wu Xie” (five pathological factors), and emotional injuries—that disrupt Qi and blood circulation. “Yu” denotes blockage and failure of physiological flow. In syndrome differentiation treatment, the approach is based on addressing “stagnation”, primarily focusing on relieving wind and stopping itching, regulating the liver and qi, clearing heat and reducing fire, and nourishing the blood and moisturizing dryness.

Keywords

Neurodermatitis, Wind Stagnation, Liver Stagnation, Qi Stagnation, Fire Stagnation

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

神经性皮炎，又称慢性单纯性苔藓，是一种常见的、多发的慢性皮肤神经功能障碍性皮肤病，以皮肤苔藓样变及伴有剧烈瘙痒为特征[1]。“摄领疮”作为其名称首见于隋代巢元方所著《诸病源候论·摄领疮候》：“摄领疮，如癣之类，生于颈上，痒痛，衣领拂着即剧，云是衣领揩所作，故名摄领疮也[2]”。

《医宗金鉴·外科卷》将其述为“状如牛领之皮，厚而且坚”，形象地描述了神经性皮炎的好发部位和皮疹表现。《医宗金鉴·外科心法要诀》曰：“癣，此证总由风热湿邪，侵袭皮肤，郁久风盛，是以瘙痒之无休也[3]。”在中医理论体系中，将其病位定位于皮肤肌腠。其病理机制呈现多角度：外因涉及风热湿邪蕴结致卫气运行受阻，机械摩擦作为重要诱因；内因则为情志失调引动肝郁化火，或心经郁热上炎扰动神明。病程迁延者可出现气阴两伤之变，形成“郁火灼津－血虚风燥”的恶性循环。神经性皮炎的病理机制目前尚未完全明确，现代医学研究显示其发生发展与神经－免疫－内分泌网络的异常调控密切相关。临床观察发现，精神应激可通过下丘脑－垂体－肾上腺轴激活，导致表皮角质形成细胞过度增殖及真皮层炎症介质释放，形成特征性苔藓样改变。

2. “郁”的理论溯源

《中医大辞典》曰：“凡滞而不得发越之证，称为郁证，简称郁[4]”。通过梳理历代文献中对“郁”的认识，可见其在中医学范畴内病理概念的转变、丰富过程。溯源于《黄帝内经》，该典籍首次系统论述“郁”的病机内涵，秦汉时期《素问·六元正纪大论》记载：“郁极乃发，待时而作[5]”，概括了郁在运气学说中的基本规律；宋金元时期，“郁”发展为诸多病症的病机，朱丹溪首创“六郁”学说，将“郁”视为疾病之因，认为气、血、痰、火、湿、食是导致机体郁滞不通的致病因素[6]；明清时期，转变为论述以“情志之郁”为主的郁证，叶天士在《临证指南医案》中专列郁门论述情志之郁，华岫云提到：“今

所辑者,七情之郁居多”。“外郁”的概念也在此时期被丰富发展,吴澄于《不居集·诸郁》中对外郁做出了解释:“外郁者,六气之郁也[7]”。可以看出“郁”的理论呈现多元化发展态势,包括五郁、六郁、情志之郁、外郁等多种认识,“郁”作为疾病之根本,贯穿疾病的发生发展。深入探析“郁”在神经性皮炎中的病因病机,为神经性皮炎的治疗提供新思路。

3. 从“郁”探析神经性皮炎病因病机

3.1. 外因之风郁

神经性皮炎多由外受风邪、内伤情志诱发,因其首发临床表现多以瘙痒为主,故常以风邪为“贼首”。风属六气范畴,为自然界常见气象要素之一。风邪作为六淫致病因素,其固有属性具有开泄走窜之性,致病呈现游移不定、传变迅速的特征。当机体卫外功能失司导致玄府开阖失常时,风邪则趁虚而入郁闭于皮肤腠理。此即“风气藏于皮肤之间,内不得通,外不得泄[8]”。风郁因风邪侵袭郁而不散所致。风郁为病早在《内经》已有记载。《素问·阴阳应象大论》云:“邪风之至,疾如风雨,故善治者治皮毛,其次治肌肤[8]”,从皮毛致肌肤,风邪由浅入深未能发越,即是一个郁而不发的过程。后叶天士在《临证指南医案·郁》中曰:“邪不解散,即谓之郁,此外感六气而成者也[9]”。他认为外感六淫在人体不解散即谓之郁。在《临证指南医案》中风郁医案数目有 81 例,占外邪之郁医案总数的 17.7%。且风邪致病具有显著的兼夹特性,在六淫致病理论中常作为先导病邪,多与湿、热等邪气相兼为患。清代吴谦在《医宗金鉴·外科心法要诀》记载:“癣证情形有六般,风热湿虫是根源[10]”,提出神经性皮炎致病之外因为皮肤感受风邪夹湿。风邪偏盛常致瘙痒,湿热蕴结阻遏气机运行,局部营卫失和[11]。典型皮损表现为暗红色斑块伴皮肤增厚,纹理粗粝呈现苔藓样改变,阵发性剧烈瘙痒反复发作。基于上述病机特点,疏风透邪,清热利湿为本证的核心治则,通过祛除病理产物与调节气血运行实现标本兼治。

3.2. 内因之气郁、火郁

3.2.1. 肝气郁滞,日久化火

现代医学研究认为,神经性皮炎的发生与精神、神经因素密切相关,可以将其归属为与情绪波动有关的一种身心疾病,是一种迟发型的变态反应,可由复杂的内外环境刺激诱发而加重,如情志内伤、精神过度愤怒、紧张、焦虑等,均可促进朗格汉斯细胞活化,强化以 T 淋巴细胞为主的细胞免疫,使得神经功能紊乱,导致大脑皮层兴奋抑制功能失调,从而诱发本病[12]。当人体长期处于压力状态(如精神紧张、焦虑、熬夜等),大脑皮层会首先被激活,进而调控下丘脑分泌促肾上腺皮质激素释放激素(CRH),CRH 再作用于垂体,促使其释放促肾上腺皮质激素(ACTH),ACTH 最终作用于肾上腺,刺激分泌糖皮质激素(如皮质醇)。正常情况下,糖皮质激素具有抑制炎症、调节免疫的作用,但长期压力会导致 HPA 轴功能紊乱,出现糖皮质激素抵抗:机体细胞对皮质醇的敏感性下降,其抗炎、抑制免疫细胞的作用减弱。这些不良情绪均与中医学肝主疏泄功能失常相关。此外,神经性皮炎多发生于中青年,老人及儿童少见。因为这个年龄段的患者经常伴有焦虑易怒或抑郁失落等情志不畅的特点,这主要归结于肝的疏泄功能失常,肝郁气滞。肝在皮肤病的发生中占据重要地位,肝在五行学说中属木行,其生理特性与东方春令生发之气相应。在情志活动中,肝主怒志,其气贵在条达。肝木禀少阳升发之气,具有向上向外舒展的特性,通过疏泄功能调畅全身气机,其生理特性体现为“体阴而用阳”,既保持木性曲直之态的柔和之质,又具升发疏泄之动势[13]。当其疏泄正常时,全身之气通畅条达,气血和顺,则肌肤润泽;当其疏泄失常时,气机阻滞,肝气郁结。此时气郁等同于肝郁。“木郁则化火”,若肝郁日久可进一步导致气机停滞、逆乱,气血不通,久则郁而化火,在皮损上表现为灼热发红伴瘙痒,且瘙痒常随情绪变化而起伏,心烦易怒时加重。治疗时应以疏肝理气为主。

3.2.2. 心火郁热, 煎灼津血

诸痛痒疮, 皆属于心。情志的失常对各脏腑都有影响, 心作为五脏六腑之大主, 情志失常无不与心有关。《类经》曰“情志之伤, 虽五脏各有所属, 然求其所由, 则无不从心而发[14]”。张介宾在《景岳全书·郁证》称: “至若情志之郁, 则总由乎心, 此因郁而病也[15]”。意指长期情志失常、抑郁失眠、烦躁焦虑等五志过极, 都会使心神失守、心郁不舒。心在五行属火, “心郁”即为“心火”, 而“心火”实为内生之火, 情志不畅导致心神不宁, 化而为火, 久之积为郁热。再者心主血脉, 人体外在的肌肉、皮毛有赖于血液的濡养, 若心火上炎, 煎灼营血, 耗伤阴液, 会导致精亏血少, 血虚难荣于外, 肌肤失养日久则为血虚生燥。《丹溪治法心要·痒》曰: “诸痒为虚, 盖血不荣肌肤, 所以痒也[16]”。血亏虚失于濡养, 临床可见皮损色泽晦暗或苍白, 增生形成苔藓样斑块, 触之如树皮状, 伴发焦虑或睡眠障碍。治宜采用养心安神、滋阴润燥法标本兼治, 营血不足为本, 风燥相搏为标。

4. “郁”证动态转化

神经性皮炎的“郁”证演化, 以“外邪侵袭-气机阻滞-郁而化火-伤阴耗血”为核心脉络, 各阶段层层递进且相互关联。初始阶段, 外邪致“郁”, 启动病机外感风、湿、热邪(以风邪为先导, 常兼夹湿、热)侵袭皮肤, 因机体卫外功能失常, 邪气滞于肌肤不得发散, 形成“风郁”“湿郁”。若外郁长期未除, 或叠加情志失调, 会影响肝的疏泄功能, 导致肝气不畅, 形成“气郁”。“气郁”日久, 气机郁滞日久化热, 形成“火郁”, 肝火循经扰肤, 心火上炎灼肤, 导致皮肤红斑灼热、瘙痒加剧, 且随情绪波动加重。“火郁”长期耗伤营阴、煎灼血液, 导致血虚津亏, 肌肤失于濡养, 进而“生风化燥”, 进入“郁火灼津-血虚风燥”的恶性循环。

5. 从“郁”辨治神经性皮炎

叶天士在《临证指南医案·郁》中治疗各外邪之郁时各具特色, 其治疗风郁时多选用味薄气淡, 质清性浮, 有升、散、行之特性, 具春生之气的药物。风湿蕴肤型神经性皮炎以消风散主之。因其痒自风来, 止痒必先疏风。方中君药荆芥、防风辛散祛邪, 疏风止痒, 驱散外感风邪, 在现代药理学中, 二者含挥发油(如荆芥内酯、防风色原酮), 可抑制炎症介质(如组胺、5-羟色胺)释放, 减轻皮肤神经末梢的刺激, 直接缓解瘙痒症状; 蝉蜕、牛蒡子疏风清热、透疹止痒, 助君药宣发在表风邪; 石膏、知母清热泻火, 除内热之烦渴, 配荆芥、防风, 表里同治; 苍术祛风除湿, 祛肌肤之湿; 苦参清热燥湿止痒; 木通渗利湿热, 导邪下行[17]; 当归配伍生地黄、胡麻仁组成养血活血, 滋阴润燥药对, 当归含阿魏酸, 可扩张皮肤毛细血管, 改善局部微循环, 增加皮肤组织的血液灌注, 为受损皮肤提供营养, 促进屏障修复; 生地含地黄苷、梓醇, 能抑制炎症因子表达, 减轻皮肤慢性炎症, 同时增强皮肤角质层含水量, 缓解干燥脱屑, 三者相须为用阐释“血行风自灭”之理, 同时制约风药辛燥之性, 防止耗伤阴血[18]; 甘草为使, 缓解药物偏性。诸药合用, 实现“疏风不留邪, 祛湿不伤阴”的平衡。

肝主藏血、疏泄, 肝属木, 喜条达, 恶抑郁。若肝气郁结, 则气机阻滞, 气不行血, 气血运行不畅, 郁滞皮肤, 久而化热。《证治汇补·郁证》曰: “郁病虽多, 皆因气不周流, 法当顺气为先……至于降火, 犹当分多少治之[19]”。因此治疗上应疏肝理气, 兼清郁热。临床多用丹栀逍遥散合龙胆泻肝汤治疗肝郁化火型神经性皮炎, 前者偏疏肝理气, 方中柴胡为君药, 可舒畅肝经的气机以透达郁热, 且柴胡含柴胡皂苷, 可调节下丘脑-垂体-肾上腺轴功能, 纠正长期情绪压力导致的激素紊乱, 减少免疫抑制, 避免皮肤免疫失衡加重炎症; 当归为血中气药, 可养血柔肝, 补血和血, 白芍敛阴、缓急止痛, 两者配伍养肝木, 柔肝体; 白术、茯苓健脾益气以培土, 防肝郁克脾, 使气血生化有源; 薄荷轻清升散入肝经, 为药中春升之令, 可助清透肝经郁热; 煨生姜温中和胃, 制清热药之寒性[20]; 本方后期为清郁热新增牡丹

皮、栀子, 其效清热凉血、泻火除烦; 甘草调和诸药, 健脾缓急。诸药合用, 共奏疏肝解郁、健脾养血、兼清郁热之功效。后者偏泻火止痒, 方中君药龙胆草苦寒, 入肝胆经, 清泻肝胆实火, 含龙胆苦苷、獐牙菜苦苷, 可抑制炎症因子及组胺的释放, 减轻皮肤局部免疫炎症反应, 直接缓解皮疹红肿与瘙痒; 还能调节皮肤肥大细胞活性, 减少过敏介质分泌, 阻断“过敏-炎症-瘙痒”的恶性循环; 臣药黄芩、栀子相须为用共奏清热燥湿之功, 促进体内湿热代谢, 间接减少内源性湿热对皮肤的刺激, 同时调节中枢神经对痛痒的感知阈值, 减轻瘙痒主观感受, 协助龙胆草清泻肝胆实火及湿热之邪; 木通、泽泻、车前子三者利水湿、清心火、导肝火, 使湿热之邪从小便而解; 当归、生地黄既滋养肝经阴血, 又防苦寒药耗伤阴血; 柴胡疏肝气, 解郁火, 并引药入肝胆经; 甘草护胃和中、调和诸药, 防苦寒伤胃[21]。全方泻火与利湿并重, 清肝与养肝兼顾, 疏肝与清热结合。

心火内郁, 伤津耗液, 煎灼营血, 血虚则肌肤失于濡养, 生风生燥, 皮肤干燥肥厚, 风性善行而数变, 故肌肤瘙痒。《医宗金鉴》卷七十四: “血燥者, 服当归饮子。”依“治风先治血, 血行风自灭”之意, 选用当归饮子治疗血虚风燥型神经性皮炎[22]。又因心火上炎, 郁而化热为本, 当配伍清心降火、安神定志之品。当归饮子首见于《重订严氏济生方》。该方具有祛风止痒、养血润燥的功效。方中君药当归养血活血, 润燥通络, 为方中主药; 生地滋阴凉血, 润泽肌肤; 臣药白芍养血润燥, 缓急止痒; 川芎活血行气, 助当归调血祛风; 佐以荆芥、防风疏风解表, 祛邪止痒; 黄芪益气固表, 与川芎活血同用, 增强血行风灭之效; 何首乌补肝肾, 益精血, 润肤止痒, 滋阴而不膩; 甘草调和诸药, 清热解毒[23]。全方配伍严谨, 有补有散, 养血与祛风并重, 活血与益气同用。

在治疗神经性皮炎方面, 火针疗法作为外治法之一, 经临床检验取得了不错的疗效。火针疗法通过热力效应发挥治疗作用, 结合了针刺对经络的刺激作用和艾灸的温通效应。该技术具有疏风止痒、清热解毒的双重功效, 在神经性皮炎治疗中可加速角化皮损的代谢过程, 促进增厚病灶的结痂脱落与表皮修复[24]。具体临床操作方法: 患者取舒适体位, 充分暴露治疗区域, 局部常规消毒处理。选用直径 0.35 × 40 mm 规格针具 3~4 支, 采用酒精灯外焰对针体前端进行加热至白炽状态, 垂直快速刺入皮损区表皮层, 进针深度控制在 1 mm 以内, 针距保持约 0.5 cm。对于苔藓样硬化明显的病灶, 可实施高密度点刺(间距缩短至 0.3 cm)并适度增加刺入深度(约 1.2 mm) [25]。治疗频次建议每周 1 次, 具体需观察痂皮脱落情况进行调整。行火针疗法后需注意: 创面 24 小时内保持干燥清洁, 治疗当日避免沐浴, 饮食结构以低脂、高维生素膳食为宜, 忌食海鲜及辛辣发物。

6. 结语

神经性皮炎的发生是内因和外因共同作用的结果。内因多为情志不遂、烦闷不舒导致肝火郁滞、心火上炎, 火蕴肌肤, 病久耗伤津血而生风化燥, 肌肤失于濡养而反复发作。外因为风湿热邪郁滞侵袭皮肤, 邪不解散, 郁而发病。治疗时根据具体证候采用升散、疏泄等方式将体内郁滞之邪得以外散, 进而达到治疗神经性皮炎的目的。

7. 验案举例

患者, 女, 36 岁, 2024 年 9 月 19 日初诊。主诉: 颈后、双侧耳后散发红斑、丘疹伴瘙痒 2 月余。患者自诉 2 月前与家人争吵后双侧耳后、颈后出现红斑丘疹伴瘙痒, 自行外搽糠酸莫米松乳膏后红斑消退, 但熬夜后红斑再次出现, 且皮损经衣领摩擦及不断搔抓后出现红色扁平丘疹, 皮损逐渐融合成苔藓样块, 干燥肥厚, 现为求诊治来我院就诊。症见: 颈后和双耳后方对称分布的红斑, 表面覆盖鲜红色扁平丘疹和白色鳞屑。皮肤明显增厚呈现苔藓样纹路, 可见多处抓挠痕迹。瘙痒剧烈且呈阵发性, 尤其在情绪低落时加重, 患者一般状态欠佳, 入睡困难、夜间多梦、口苦喉咙干、便秘及小便发黄等症状。舌象

可见舌尖及两侧发红, 舌苔发黄。脉弦数。经中医辨证为牛皮癣, 属肝郁化火证, 治以疏肝泻火理气, 润燥消斑止痒。

处方:

生地 15 g; 丹皮 10 g; 川芎 10 g; 白芍 15 g;

荆芥 15 g; 防风 10 g; 清半夏 10 g; 茯苓 10 g;

竹茹 10 g; 陈皮 10 g; 枳壳 10 g; 郁金 10 g;

柴胡 10 g; 合欢皮 15 g; 白鲜皮 10 g; 生牡蛎 30 g。

7 剂, 每日 1 剂, 水煎服, 早晚饭后温服。

嘱患者饮食清淡, 忌辛辣刺激, 调畅情志, 慎生活起居, 忌搔抓。

一周后二诊: 患者自述双侧耳后及项部原发红斑区域色泽转黯, 原隆起性斑疹已基本平复, 表皮未见鳞状脱屑。瘙痒感缓解。夜间睡眠质量提升。二便正常。舌诊示舌质红、苔薄黄而润, 脉弦略数, 提示肝经郁热尚未完全疏解, 但整体呈现气机渐畅之象。上方继服 7 剂。加之火针外治。

按: 本病例患者素有情志失调, 易生郁怒。其情志过激累及肝脏, 致肝气郁结, 疏泄失常, 气机壅滞日久则蕴而化火。此类郁热之邪循经外窜肌肤, 形成特征性皮损表现。综合舌脉征象及病程特点, 其皮肤病变、瘙痒加剧等临床表现均符合肝郁化火的病理机制, 予以疏肝理气, 泻火止痒, 并配伍养心安神之品调理睡眠。该病例报道已获得病人的知情同意。

基金项目

黑龙江省中医药科研项目(GY2022-16)基于国医大师段富津教授的“补而散之”之法应用消疹固本煎治疗银屑病血虚风燥证的临床研究; 哈尔滨市科学技术局科研项目(2022ZCZJNS079)基于《黄帝内经》探讨情志因素对银屑病的影响; 教育部春晖计划(HLJ2019037)基于 Th17/Treg 细胞调控探讨蜈蚣托毒丸治疗血瘀型银屑病模型的作用机制。

参考文献

- [1] 马天明, 刘贵军, 李全. 神经性皮炎中医治疗近况概述[J]. 中医药学报, 2014, 42(2): 91-94.
- [2] 赵文娟. 柴瑞霖应用麻黄附子细辛汤合桂枝汤治疗神经性皮炎探析[J]. 光明中医, 2018, 33(4): 474-476.
- [3] 江善明, 吴艳华, 李其林, 等. 神经性皮炎的病因及发病机制研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(6): 205-207.
- [4] 李经纬, 等. 中医大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 889.
- [5] 黄帝内经素问[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 5-188.
- [6] 徐锐, 吕书勤, 覃弘宇, 等. 基于朱丹溪“六郁”学说论治带状疱疹[J]. 中医药信息, 2025, 42(4): 55-59.
- [7] 吴谦. 医宗金鉴. 外科心法要诀[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1998: 899.
- [8] 孟景春, 王新华. 黄帝内经素问译释[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1991.
- [9] 黄英志. 叶天士医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 15-1037.
- [10] 席榕, 杨磊, 朱慧婷, 等. 燕京赵氏皮科流派论治神经性皮炎的学术思想浅析[J]. 北京中医药, 2022, 41(9): 1014-1020.
- [11] 邹瑾, 冯漫离, 冯莺鸽, 等. 四川文氏皮外科流派内外结合治疗神经性皮炎经验[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(2): 707-711.
- [12] 纪春艳, 马拴全. 马拴全教授运用清心疏肝法治疗神经性皮炎经验撷菁[J]. 河北中医, 2019, 41(2): 172-175.
- [13] 杨雪圆, 闫小宁. 从肝论治神经性皮炎[J]. 湖北中医杂志, 2019, 41(6): 46-48.
- [14] 李乔君. “平腕立指针刺手法”针刺治疗心脾两虚型抑郁症的临床疗效观察[D]. [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2019.
- [15] 张介宾. 景岳全书[M]. 赵立勋, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 233.

- [16] (元)朱震亨. 丹溪治法心要[M]. 张奇文, 等, 校注. 济南: 山东科学技术出版社, 1985: 100.
- [17] 李静怡, 姚婕, 王欣, 等. 《医宗金鉴》方药在神经性皮炎中的临床应用[J]. 中医临床研究, 2023, 15(27): 92-95.
- [18] 宋艳民. 消风散加减内服、熏洗治疗耕牛慢性荨麻疹[J]. 吉林畜牧兽医, 2022, 43(1): 98+100.
- [19] 朱星瑜, 赵婷, 范永升. 基于“百病皆生于郁”理论谈从郁论治系统性红斑狼疮[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(12): 34-37.
- [20] 侯博越, 丁雷. 丁雷应用丹栀逍遥散联合消瘰丸治疗良性甲状腺结节经验[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(7): 1267-1271.
- [21] 章汉卿, 高斌, 徐凯, 等. 龙胆泻肝汤方义阐释及在皮肤病临床应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(10): 129-131.
- [22] 张历元, 李元文. 当归饮子的皮肤科应用[J]. 中国医学文摘(皮肤科学), 2017, 34(2): 157-162.
- [23] 吴贻军. 当归饮子联合体针围刺治疗血虚风燥型神经性皮炎疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(23): 129-130.
- [24] 夏鸽, 李芳梅. 非药物外治疗法治神经性皮炎研究进展[J]. 河南中医, 2025, 45(1): 143-149.
- [25] 薛天婧, 魏鑫桐, 杨慧. 基于“血行风自灭”理论火针治疗外阴硬化性苔藓验案分享[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(1): 75-77.