

基于“形不足者，温之以气”论治慢性荨麻疹

洪 星¹, 刘拥军^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院皮肤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年10月11日; 录用日期: 2025年11月4日; 发布日期: 2025年11月12日

摘 要

慢性荨麻疹属于中医“瘾疹”范畴, 其发病机制以“本虚标实”为特点, 主要由禀赋不足、感受外邪所致。本文基于《内经》“形不足者, 温之以气”的理论, 系统阐释其“本虚”内涵, 提出“三虚致风, 同源异路”的病机新论, 建立“一核三维, 动态调和”的治疗模式。通过系统论述以玉屏风散为核心方的辨证化裁规律, 阐述“益气固表”、“温阳化气”、“养血和营”三大治则下的用药思路, 为慢性荨麻疹的临床治疗提供系统、有效的辨证用药体系。

关键词

慢性荨麻疹, 瘾疹, 形不足者, 温之以气, 玉屏风散, 本虚标实

Treating Chronic Urticaria Based on the Principle “For Physical Insufficiency, Warm It with Qi”

Xing Hong¹, Yongjun Liu^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

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

Received: October 11, 2025; accepted: November 4, 2025; published: November 12, 2025

Abstract

Chronic urticaria falls under the category of “hidden rash” (Yin Zhen) in Traditional Chinese Medicine (TCM). Its pathogenesis is characterized by “root deficiency and superficial excess” (Ben Xu

*通讯作者。

文章引用: 洪星, 刘拥军. 基于“形不足者, 温之以气”论治慢性荨麻疹[J]. 临床医学进展, 2025, 15(11): 1073-1077.
DOI: 10.12677/acm.2025.15113193

Biao Shi), primarily caused by constitutional insufficiency and exposure to external pathogenic factors. Based on the theory from the *Inner Canon* (Huangdi Neijing) that “for physical insufficiency, warm it with Qi,” this article systematically elucidates the connotation of its “root deficiency” and proposes a new pathogenetic theory of “Three Deficiencies Generating Wind, Sharing a Common Origin but Following Different Pathways”. It establishes a treatment model of “One Core, Three Dimensions, Dynamic Harmonization”. By systematically discussing the principles of pattern differentiation and modification of formulas centered on Yupingfeng Powder (Jade Wind-Barrier Powder), it expounds on the medication approaches under the three major treatment principles: “Supplementing Qi and Securing the Exterior”, “Warming Yang to Transform Qi”, and “Nourishing Blood and Harmonizing the Nutritive Level”. This aims to provide a systematic and effective pattern differentiation-based medication system for the clinical treatment of chronic urticaria.

Keywords

Chronic Urticaria, Yin Zhen, Physical Insufficiency, Warm It with Qi, Yupingfeng Powder, Root Deficiency and Superficial Excess

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

慢性荨麻疹是以皮肤黏膜的暂时、局限性红斑和风团为主要临床表现[1], 现代医学认为慢性自发性荨麻疹(CSU)的病理生理核心涉及肥大细胞活化、释放组胺等介质, 导致血管通透性增加、炎性细胞浸润, 并与自身免疫、免疫功能紊乱密切相关[2]。中医属于“瘾疹”范畴, 多认为此病是由于禀赋不足, 复感外邪所致。《黄帝内经》提出“邪之所凑, 其气必虚”, 强调邪气不能独伤人, 必有正虚而发病。《诸病源候论》提出“人皮肤虚, 为风邪所折, 则生瘾疹”。等论述, 细化了“皮肤虚, 风寒搏气”的“本虚标实”病机。从现代医学视角审视, 中医所谓“卫气”的防御、温煦功能, 与机体的免疫防御、皮肤屏障功能及体温调节有相通之处; “营血”的濡养作用与维持血管完整性、内环境稳态相关联; “阳气”的温煦推动功能则类似于机体的基础代谢与应激调节能力。当“卫气”不固时, 相当于免疫功能失调、皮肤屏障脆弱, 易致外邪(过敏原、物理刺激等)侵袭; “营血”亏虚或运行失常, 则可能对应血管通透性改变、炎性介质释放; “阳气”失于温煦, 则可能影响局部或全身的微循环与代谢状态, 形成“寒性”风团。历代医家多从“风邪”立论, 但单纯“祛风”易耗伤正气, 加重“本虚”, 导致病情反复。而《素问》“形不足者, 温之以气”的治则恰好契合其“本虚标实”的核心矛盾, 通过温养人体正气来修复“形不足”, 从根本增强人体抗邪能力, 为慢性荨麻疹“标本兼治”提供理论支撑。

2. 形不足者, 温之以气的理论阐释

“形不足者, 温之以气”源自于《素问·阴阳应象大论》。历代医家对“形不足”的认识主要包括两个方面: 一是指外在形体羸弱, 如杨上善注曰“寒瘦少气之徒, 引衣居处, 形不足也”; 高士宗亦云“凡形不足而羸瘦者, 温之以气”。二是指内在阳气衰微, 如王冰注云“气谓卫气……卫气温则形分足矣”, 明确指出卫气不足导致形体功能不充。这种观点认为, 卫气的不足导致了形体的虚弱, 这种观点明确“形”不足源自于“气”不足, 为“温气补形”抗邪提供理论源头[3][4]。《诸病源候论》中将“形不足”具体化为“皮肤虚”, 并点明“本虚”是外邪侵袭的前提, 邪气稽留则病久。这与慢性荨麻疹的

反复特点相吻合, 强调了在治疗中补本虚的重要性。结合经典所言, “形不足”在慢性荨麻疹中不仅指“形体亏虚”, 更拓展为“皮肤虚”、“阳气虚”的功能性本虚。对于“温之以气”这一治则理念, 叶天士《叶选医衡》中对“劳者温之”阐释, 强调“温”为温补、温养之意, 并不是单纯地应用温热药。可见温的核心内涵并非单纯温阳散寒, 而是以温和之性养气补形, 兼顾阴液不耗伤的治则。

3. 形不足是慢性荨麻疹的重要病因

“形不足”作为慢性荨麻疹重要病因的创新病机观, 慢性荨麻疹的核心病机“本虚标实”, 其中“形不足”是“本虚的核心”。我们创新性地提出“三虚致风, 同源异路”的动态病机观, 即肺脾气虚、阳虚失温、气血亏虚三者同源于“中焦-阳气-营血”生化系统的失调, 通过不同路径, 最终共同导致“风邪扰动”的临床表现。

3.1. “形不足”肺脾气虚, 卫表不固, 风邪易侵

卫气是抵御外邪的第一道防线, 具有温养皮肤、顾护正气的作用, 能够避免外邪侵袭[5] [6]。《素问·五脏生成篇》曰: “诸气者, 皆属于肺。”《素问·通评虚实论》言: “气虚者, 肺虚也。”肺主气, 肺气宣发卫气于肌肤, 肺气虚, 则卫气不布, 肌表不固, 门户大开, 风邪可随意侵入肌肤, 引发瘙痒、风团。正如《诸病源候论·风病诸候下》指出“夫人阳气外虚则多汗, 汗出当风, 风气搏于肌肉, 与热气并, 则生瘾疹”。若气虚卫表不固, 风邪夹杂其他邪气乘虚而入, 形成本虚标实之状态[7]。《灵枢·营卫生会》“人受气于谷……其清者为营, 浊者为卫……”, 并据《灵枢·决气》曰: “上焦开发, 宣五谷味, 熏肤充身泽毛, 若雾露之溉, 是谓气”可知脾主运化, 为气血生化之源, 肺脾之气通过上焦布达周身, 温养肌肤皮毛。若脾胃气虚, 水谷精微运化失常, 不仅会导致卫气生化不及, 郁阻在中焦的精微物质还会导致上焦卫气不行, 从而导致外邪的侵袭[8]。综上所述, 肺脾气虚, 卫气虚弱, 则卫外不固, 导致外邪侵袭肌肤, 发为瘙痒、风团。此路径可视为卫表不固之虚。

3.2. “形不足”阳虚失温, 寒邪内生, 风邪相结

《素问·生气通天论》提出“阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰, 故天运当以日光明”。此论以天人相应之观, 将人体阳气比作自然界的大阳, 强调其温煦、推动、防御功能的核心地位。《灵枢·刺节真邪》进一步阐述: “人气在外, 皮肤缓, 腠理开, 血气减, 汗大泄, 皮淖泽。寒则地冻水冰, 人气在中, 皮肤致, 腠理闭, 汗不出, 血气强, 肉坚涩。”明确指出阳气对肌肤腠理开阖、气血运行的决定性作用。当素体阳虚, 或久病耗伤阳气时, “阳气温煦”功能失职。《灵枢·刺节真邪》也指出: “阴胜则为寒, 寒则真气去, 去则虚, 虚则寒搏于皮肤之间。”说明阳气不足, 寒邪内生, 搏于肌肤而发病。根据“同气相求”之理, 最易招致外寒侵袭。《灵枢·百病始生》云: “此必因虚邪之风, 与其身形, 两虚相得, 乃客其形。”内生之寒与外感风寒相互搏结, 郁于肌肤腠理之间, 正邪交争, 发为风团。因其病性属寒, 故风团色淡、苍白或正常肤色, 遇冷则发作或加剧, 得温则缓。因其病根在于阳气内虚, 常规祛风散寒往往疗效不佳, 必须通过温补阳气, 改变内在虚寒体质。此路径可视为阳气温煦失司之虚。

3.3. “形不足”气血亏虚, 内风自生, 外风相和

《灵枢·决气》曰: “中焦受气取汁, 变化而赤, 是谓血。”指出血液由中焦脾胃运化的水谷精微所化生。脾肺气虚日久, 则气血生化无源, 导致气血两虚。《难经·二十二难》言: “气主煦之, 血主濡之。”血液具有濡润滋养全身脏腑经络、四肢百骸的功能。《丹溪心法》曰: “诸痒为虚, 血不荣于肌肤, 所以痒也。”当血虚脏腑失于濡养时出现“不荣而痒”[9]。《素问·至真要大论》病机十九条虽未直接论述“血虚”, 但“诸风掉眩, 皆属于肝”揭示了风证与肝的关系。肝藏血, 血虚则肝失所养, 阴

不制阳,可致虚风内动。后世医家在此基础上总结出“血虚则生风”、“风盛则痒”的经典病机。内在阴血亏虚,肌肤失养,化燥生风,此“风”乃虚风、内风,其性主动,扰于肌肤,故发为瘙痒。风性善行,鼓动气血,正邪交争,则发为风团。《黄帝内经》云:“正气存内,邪不可干;邪之所凑,其气必虚。”内在已生虚风,则肌表防御之力更弱,所谓“篱破风易入”。内风躁动,犹如内应,最易招致外风侵袭。外风引动内风,内风呼应外风,内外之风相合为患,搏于肌肤,使得瘾疹发作更加频繁、剧烈,且迁延难愈,形成恶性循环。此路径可视为营血濡润失常之虚。

4. 基于“温之以气”治疗慢性荨麻疹

基于上述病机认识,建立“一核三维,动态调和”治疗模式。“一核”即坚持“温之以气”的核心治则;“三维”指针对气、阳、血三个虚弱维度的治疗;“动态调和”则指的是根据病机演变动态调整治疗方案。

4.1. 温养脾肺,固护卫表

以玉屏风散为基础方,通过温养脾肺之气修复“形不足”,同步固表、祛风。玉屏风散是治疗慢性荨麻疹最常用的方剂,其主要成分包括黄芪、白术和防风。黄芪具有健脾补气的作用,能够大补脾肺之气,同时固护肌表,其为君药,益卫气而固腠理,直接补益“形不足”;白术健脾益气,助气血生化之源,使气旺表实,邪不易内侵,其为臣药;防风为佐使,走表而散风邪,为“风中润剂”,于大量补气药中做到“补中寓散,散不伤正”之妙。三者合用,既全扶正驱邪之攻,又无气机壅滞之嫌。若气虚明显,可遵循《外科大成》之法,加人参、山药增补补气之力。若表虚不固明显:加桂枝、白芍,取桂枝汤调和营卫之义。若肺气虚弱明显:加五味子、诃子,遵《本草备要》“五味子敛肺益气”之旨,增强敛肺固表之功[10]。综上所述,治疗的基本原则是通过温养脾肺之气,使卫气充盛,腠理致密,恢复肌表之藩篱功能。此治法通过温养正气以修复“形不足”,从根本上增强机体抵御外邪的能力。

4.2. 温通阳气,佐以固表

其治法深合《素问·生气通天论》“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”之经旨,阳气具有温煦、推动、防御的功能,反之则生寒、凝滞、邪气侵袭[11],其病机是由于阳气不足,寒邪内生,卫外不固,易感风邪所致。治疗上,应以温阳益气,固表祛风为主。以基础方玉屏风散为底方,秉承阳虚不能温煦者,加桂枝、干姜之明训。桂枝温通经脉,助阳化气,能引诸药达于肌表。《珍珠囊》谓:“干姜其用有四:通心助阳,一也;去脏腑沉寒痼冷,二也;发诸经之寒气,三也;治感寒腹痛,四也。”其辛热之性,能温中逐寒,振奋脾阳。若阳虚甚者,可加少量附子。《本草纲目》曰:“附子以白术为佐,乃除寒湿之圣药。温药宜少加之引经。”用于阳虚甚者,取其大辛大热,温肾助阳之功。在临床实践中,温阳益气的方法取得了显著的疗效。例如,柳某的案例中,通过温阳益气,固表祛风的治法,风团得到了明显的缓解,睡眠精神也有所改善,风团未再复发[12]。此外,灸法作也被广泛应用于慢性荨麻疹的治疗中灸法可以温补阳气,培肾固本,与针法合用,可以共奏祛风散寒、益气固表、扶正祛邪之功[13]。此法紧扣“阳虚失温”之病本,通过温通阳气,驱散内寒,恢复肌肤温煦功能。如此则阳气充盛,寒邪得散,肌肤得温,瘾疹自消。

4.3. 益气养血,兼祛内风

所谓“血不足则生风”、“血虚生风”,实为对《素问·至真要大论》“诸风掉眩,皆属于肝”的深刻发挥。肝藏血,血虚则肝失所养,虚风内动,发为瘾疹瘙痒。此与《金匮要略》“邪气中经,则身痒而瘾疹”之论相契合,共成“内风外风相合为病”之机。以玉屏风散益气固表为基础,加当归、白芍以

养血和营,取当归补血汤之意。二者合用,既能补气血之虚以改善“形不足”,又能通过“血行风自灭”之理平息内风,切断内风与外风相合的恶性循环。若血虚风燥而痒甚者,加白蒺藜,《本草再新》谓其“镇肝风,泻肝火”;或加何首乌,《开宝本草》言其“益血气,黑髭鬓,悦颜色”。通过益气养血、调和营卫,使气血充盈,肌肤得养,则内风自息,外风难侵。充分体现了“形不足者,温之以气”的治疗思想,为慢性荨麻疹的治疗提供了行之有效的经典方药。

5. 小结

本文基于“形不足者,温之以气”理论,系统阐述了慢性荨麻疹的病机本质与治疗规律。通过提出“三虚致风,同源异路”的病机新论和“一核三维,动态调和”的治疗模式,深化了对本病本质的认识。以玉屏风散为核心方的辨证化裁体系,充分体现了中医“治病求本”和“辨证论治”的精髓,为中医药治疗慢性荨麻疹提供了系统的理论依据和实践指导,主要适用于临床表现为“本虚标实”,且以气虚、阳虚、血虚为矛盾主要方面的慢性荨麻疹患者。这类患者常见风团色淡或苍白,遇风、遇寒加重,或劳累后发作,伴有神疲乏力、畏寒肢冷、面色无华、舌淡脉弱等虚象。然慢性荨麻疹的证型复杂多变,“三虚致风”模型虽具代表性,但并非涵盖所有情况。临床实践中,必须坚持中医辨证论治的核心原则。对于风团色红、灼热、遇热加重,伴有口干、心烦、舌红苔黄、脉数者,则属“血热生风”或“风热犯表”证,治宜凉血清热、疏风止痒,可选用消风散、犀角地黄汤等方化裁。若见风团色红、伴见脘腹胀满、口苦、舌苔黄腻者,则需考虑“湿热内蕴”或“肠胃实热”证,治宜清热利湿、通腑泄热,方用防风通圣散、茵陈蒿汤之类。此外,尚有“瘀血阻络”等证型,当活血化瘀通络。因此,“三虚致风”模型是慢性荨麻疹辨证体系中的重要组成部分,而非唯一范式。临证时需详察四诊信息,审证求因,避免固守一法一方。本理论模型的优势在于,为以虚损为核心的慢性荨麻疹提供了清晰的病机分型和系统的治疗路径,强调了扶正固本的重要性。其局限性在于,对于以实热、湿热等邪实为主要矛盾的证型,此模型则不完全适用,需转向其他辨证思路。未来研究可进一步探索不同证型间的转化规律及方药对应关系,以丰富和完善慢性荨麻疹的中医诊疗体系。该思路融贯经典与临床,既突出中医整体调节与辨证论治特色,也为慢性荨麻疹的疗效提升提供了可行策略,具有良好的理论价值与推广意义。

参考文献

- [1] 马登峰. 中西医结合治疗慢性荨麻疹的临床分析[J]. 转化医学电子杂志, 2015, 2(9): 52-53.
- [2] Chinese Society of Dermatology and China Dermatologist Association (2023) Expert Consensus on Treat-to-Target in Chronic Spontaneous Urticaria (2023). *Chinese Journal of Dermatology*, 56, 489-495.
- [3] 卞镒. “形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”之食治观[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(1): 40-41.
- [4] 王婉霖, 崔镇海, 宋旭婷, 等. 基于“形不足者,温之以气”论治 2 型糖尿病合并甲状腺功能减退症[J]. 吉林中医药, 2025, 45(6): 639-642.
- [5] 陈曦, 陈一娜, 杨潇楠, 等. 高健生从伏邪辨治单纯疱疹病毒性角膜炎经验[J]. 中医杂志, 2025, 66(5): 448-452.
- [6] 胡刚, 王敏, 李慧敏, 等. 从肺论治皮炎探析[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(24): 72-74.
- [7] 张妙兴, 丘建新, 贾洪昶. 自血穴注法联合自拟消风止痒汤治疗慢性荨麻疹 65 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(21): 94-96+106.
- [8] 孔明慧, 杨道文. 寒温并用治疗流行性感应的体虚发热[J]. 中日友好医院学报, 2025, 39(2): 108-110.
- [9] 江凤. 浅谈“治血四法”理论在皮肤瘙痒中的应用[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(7): 15-16+34.
- [10] 闫玉红. 小议玉屏风散治疗慢性荨麻疹[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(7): 69-70.
- [11] 由凤鸣, 沈涛, 祝捷, 等. 汗法论治肿瘤的中医理论基础[J]. 成都中医药大学学报, 2015, 38(2): 109-110+116.
- [12] 窦海忠. 温阳法在皮肤病治疗中的应用体会——附验案 4 则[J]. 江苏中医药, 2010, 42(9): 53-54.
- [13] 高琴. 针灸疗法为主治疗慢性荨麻疹的临床研究概况[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2013, 12(6): 403-406.