

中医药治疗荨麻疹的研究进展

王 康¹, 张晓忠^{2*}

¹黑龙江省中医药科学院研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江省中医院皮肤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年11月18日; 录用日期: 2024年12月12日; 发布日期: 2024年12月19日

摘要

荨麻疹作为临床常见皮肤病, 发病率高。西医治疗方式多样, 但是临床效果而言, 易反复发作。本文将通过参考临床书籍和知网、维普等网站相关资料的方法, 寻求中医药治疗荨麻疹的常见方法。中医的治疗手段在一定程度上弥补西医治疗的不足, 临床当中中西医应该取长补短, 共同助力疾病治疗。

关键词

荨麻疹, 癖疹, 中医, 中药, 治疗

Research Progress in the Treatment of Urticaria with Traditional Chinese Medicine

Kang Wang¹, Xiaozhong Zhang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang Academy of Chinese Medicine Sciences, Harbin Heilongjiang

²Dermatology Department, Heilongjiang Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 18th, 2024; accepted: Dec. 12th, 2024; published: Dec. 19th, 2024

Abstract

Urticaria, as a common clinical skin disease, has a high incidence. Western medicine has a variety of treatment methods, but in terms of clinical efficacy, it is prone to recurrence. This article will refer to the clinical books and the relevant materials of the website such as CNKI and VIP, and seek the common methods of TCM treatment of urticaria. The treatment means of traditional Chinese medicine

*通讯作者。

make up for the deficiency of western medicine treatment to a certain extent. In clinical practice, Chinese and Western medicine should learn from each other and jointly help the treatment of diseases.

Keywords

Urticaria, Hives, Traditional Chinese Medicine, Chinese Herbal Medicine, Treatment

Copyright © 2024 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

荨麻疹属于中医“瘾疹”范畴，病名最早见于《素问·四时刺逆从论》，曰：“少阴有余，病皮痹瘾疹”。古代医家认为荨麻疹发生与六淫、表虚不固、脏腑失调等密切相关。历代经典对荨麻疹多有阐述，如《金匱要略·水气病邪脉证并治》言“风气相搏，风强则为瘾疹，身体为痒，痒为泄风。”《诸病源候论·风骚身体瘾疹候》曰：“邪气客于皮肤，复逢风寒相折，则起风瘙瘾疹。若赤疹者，由凉湿折于肌中之热，热结成赤疹也……脉浮而洪，浮即为风，洪则为气强。风气相搏，瘾疹身体为痒。”古代医家认为风、寒、湿邪等外感六淫均可导致本病的发生，风邪善行而数变，为百病之长，为荨麻疹发病的核心病机。《医宗金鉴·疹门》：“瘾疹者，乃心火灼于肺金，又兼外受风湿而成。发必多痒，色则红赤，隐隐于皮肤之中，故名曰瘾疹。”认为本病非风邪可致病，脏腑内部失调也可以导致发病。中医通过对疾病的病因病机分析，进行辨证论治，标本兼顾，调节气机变化，恢复人体正常状态。

2. 内治法

2.1. 风寒型

风寒型荨麻疹皮疹表现为色淡或白，遇寒或风吹则加剧，得热则减轻，冬季加重，夏季减轻。好发于四肢暴露部位。王玉玺[1]认为风寒型荨麻疹营卫不和是内因，寒邪袭表为外因。王老认为此病本虚标实，用玉屏风合桂麻各半汤加减治疗。两方相合内调营卫，外散风寒。大便秘结加大黄，痒重加白鲜皮、僵蚕、浮萍。汗出过多加浮小麦、煅龙牡、五味子。魏雪飞[2]用消风散合当归四逆汤：羌活、防风、荆芥、薄荷、僵蚕、蝉衣、川芎、茯苓各9 g，陈皮厚朴各6 g，人参10 g，当归10 g，桂枝10 g，细辛10 g，通草6 g，芍药10 g，炙甘草6 g，大枣10 g。消风散方中羌活、防风、荆芥、薄荷都是祛风散邪通络；僵蚕、蝉蜕息风止痒，陈皮、厚朴力气宽中，畅中焦之气，薄荷、茯苓、通草三药上中下化湿，调理三焦津气。川芎活血通络。人参壮正气，驱邪外出。

2.2. 风热型

风热型荨麻疹以风团颜色鲜红，瘙痒剧烈伴有灼热感，遇热加重，或伴发热，咽痛，苔薄黄，脉浮数。该类型发病急骤，瘙痒、灼热难忍，全身均可出现。若侵袭喉头黏膜，易出现呼吸困难，严重者引起喉头水肿，导致窒息而危及生命。王胜[3]运用消风散加减来治疗，处方：荆芥20 g，防风12 g，知母12 g，胡麻12 g，当归20 g，苦参6 g，石膏12 g，生地12 g，苍术12 g，蝉蜕12 g，牛蒡子12 g，小通草6 g，甘草6 g。风热偏盛身热、咽痛者加金银花、连翘，心烦口干者加玉竹、百合。瘙痒难耐者加地肤子、白鲜皮。偏于风热患者口服汤药，行针挑拔罐治疗1次。患者1周后复诊，皮损面积减少，剧痒感觉减

轻，咽喉肿痛好转。李心宽[4]应用复方白鲜皮汤治疗风热型荨麻疹，方药组成：白鲜皮 30 g，地肤子 30 g，苦参 9 g，金银花 15 g，连翘 12 g，黄芩 9 g，生地黄 15 g，牡丹皮 15 g，赤芍 15 g，丹参 15 g，当归 9 g，生甘草 9 g，加减情况：若风团迅起迅退，瘙痒明显等风邪较明显者，加用荆芥、防风、徐长卿等；发热明显者，加用生石膏、牛蒡子、梔子等；恶风、多汗者，加黄芪、白术；恶寒明显者，加用桂枝、白芍；兼有湿邪者，加薏苡仁、车前子等；影响睡眠者，加首乌藤、茯神。门诊中搜集 60 例患者，随机分为治疗组和对照组各 30 例，治疗组以中药复方白鲜皮汤加减口服，对照组以盐酸左西替利嗪片口服，7 天为一个疗程，连服 2 个疗程，进行疗效对比观察，治疗组痊愈率为 63.3%，显效率为 86.7%。彭云香[5]应用自拟散风苦参汤治疗，方药组成：苦参、大黄、防风、玄参、黄连、黄芩、梔子、菊花各 15 g，甘草 10 g。2 周后皮疹全部消退，3 月后随访无复发。

2.3. 湿热内蕴

湿热型荨麻疹症见迅速出现消退的风团块，发病伴有腹痛，神疲纳呆，大便秘结或泄泻，甚则恶心，呕吐，舌苔黄腻，脉滑数。刘智鹏[6]运用三仁汤合升降散加减治疗湿热蕴结型荨麻疹：苦杏仁 10 g (后下)，豆蔻 10 g (后下)，薏苡仁 30 g，法半夏 10 g，滑石 10 g，厚朴 10 g，白鲜皮 15 g，地肤子 15 g，通草 10 g，淡竹叶 15 g，蝉蜕 10 g，炒僵蚕 10 g，酒大黄 10 g，姜黄 10 g，茯苓皮 15 g，冬瓜皮 15 g。体现上下分消走泄之法，调理周身内外之气机，三焦得以运化，兼以疏风散热，使表里内外之湿热得化，达到宣上焦、畅中焦、渗下焦的目的。杨书杰[7]运用当归拈痛汤治疗湿热型荨麻疹：当归 12 g、羌活 6 g、防风 10 g、升麻 6 g、葛根 15 g、白术 10 g、苍术 10 g、苦参 30 g、黄芩 10 g、茵陈 15 g、甘草 6 g、猪苓 10 g、泽泻 10 g、党参 15 g，日一剂水煎服，10 天为一个疗程，随症加减，热重加双花、蒲公英，湿重加薏苡仁、车前子、竹叶，有积滞者加大黄等消导药。该方升阳泄浊，服药后症状大减。杨素清[8]治疗该病采用乌蛇驱风汤(《朱仁康临床经验集》)，方中乌梢蛇、蝉蜕搜风剔邪，荆芥、防风、羌活、白芷祛风燥湿，黄连、黄芩清热燥湿解毒，金银花、连翘、甘草疏风清热解毒。伴舌苔厚腻，口干者加木瓜、枇杷叶等；伴舌苔黄腻，情绪激动时风团骤起者加龙胆草、苦参、茵陈蒿、生牡蛎、柴胡等；舌质紫暗，风团暗红明显者加威灵仙、白僵蚕、丹参等活血通络化瘀。患者 5 个月以来全身散在红色风团，饮酒后瘙痒剧烈，服药 20 余剂后诸症若失。

2.4. 血虚风燥

王蕾[9]将 76 例血虚风燥型荨麻疹随机分为 2 组，对照组 38 例予常规西药治疗，治疗组 38 例在对照组治疗基础上加用消风散(药物组成：生地黄 20 g，白鲜皮 15 g，当归 10 g，川芎 10 g，赤芍 10 g，荆芥 10 g，防风 10 g，独活 10 g，柴胡 10 g，薄荷 6 g，蝉蜕 6 g，大枣 6 枚)治疗。结果：治疗组总有效率 94.74%，对照组总有效率 76.32%，治疗组疗效优于对照组；2 组治疗后生活质量评分、白三烯水平均水平较本组治疗前改善，且治疗组改善优于对照组；随访 3 个月，治疗组复发率 15.79%，对照组复发率 50.00%，治疗组复发率低于对照组。奥敏[10]等人认为该病机多为阴虚血热，心阴不足为发病关键，因此治疗强调补养心阴以调神，选方除四物汤外，重用生地黄、玄参、麦冬、百合等养心调神，并选用赤芍、丹参、牡丹皮活血通脉，荆芥、防风、蝉蜕祛风散邪，方证相应，效果颇佳。

2.5. 瘀血阻络

乔保均[11]认为病情在 3 年以上者，患者不分时段，昼夜均出，夜晚尤甚，伴心烦易怒，大便干结，舌质暗红，有瘀点，脉沉涩。治以疏肝理气，活血化瘀，疏风通络，方用四逆散合桃核承气汤化裁。药用柴胡、枳实、白芍、桃仁、大黄、桂枝、芒硝、火麻仁、白蒺藜、夜交藤、鸡血藤，酌加全蝎、僵蚕疏风

通络。

3. 外治法

3.1. 放血疗法

中医传统外治法中的一种，古称“刺络”、“砭石法”，今又称“刺络刺血疗法”“刺络疗法”等，临床常以三棱针、梅花针等针具在患者某些腧穴、病理反应点、浅表血络，施以针刺放出适量的血液，从而达到治疗疾病目的。常选用大椎、肺俞、血海、曲池、膈俞等穴位。张件云[12]等使用放血疗法结合拔罐疗法治疗急性荨麻疹患者 84 例，治疗组选取双侧肺俞、膈俞等穴进行刺络放血加拔罐治疗；对照组每日服用依巴斯汀片治疗 1 片，连续服用 10 天，结果显示在治疗有效率上二者比较并无统计学差异，治疗组复发率低于对照组。

3.2. 灸法

灸法[13]利用灸材产生的热量扩张毛细血管，提高病变处的新陈代谢，改善病变局部的血液循环，达到调和脏腑气血阴阳，祛风散寒、通络止痛，达到治疗疾病，增强机体免疫力的效果。

3.3. 火针

火针通过在局部反应点、腧穴等位置利用被烧红针尖对局部的机械刺激、热刺激，激发经气，调节脏腑机能，改善局部经络气血。常见皮肤病如带状疱疹神经痛、神经性皮炎、痤疮、湿疹等疾病均可通过火针调节局部气血，促进皮肤修复。

3.4. 拔罐

拔罐法是通过罐内负压直接应用于皮损使身体局部皮肤充血，毛细血管扩张，加速人体血液循环，加快新陈代谢，从而增强疗效，常与针灸配合使用。

3.5. 中药外用法

通过皮肤对药物的吸收来加强局部循环，从而在一定程度上缓解慢性荨麻疹的瘙痒症状，起到治疗的作用。

3.6. 穴位贴敷法

穴位贴敷兼具穴位刺激和药物疗效，通过穴位刺激调节机体阴阳，药物直接作用，并可作为“外部刺激”达到调节气血的效果。多选用祛风活血、温阳散寒类中药贴于大椎、曲池、足三里、肺俞、肾俞、神阙、血海等穴位进行治疗。

4. 针刺

该疗法主要通过刺激曲池、血海、足三里等穴位调和脏腑气血，改善局部血液循环，以缓解荨麻疹的临床症状，较西药治疗的效果更显著，复发率更低。仲诚[14]等用体针疗法治疗 62 例急性荨麻疹患者，治疗后总有效率为 96.7%。田永萍[15]曾观察耳针配合体针治疗 42 例慢性荨麻疹患者的治疗效果，治疗后总有效率 95.2%。除体针、耳针外，还有围针、电针、腹针、蜂针等多种针刺疗法，也都对荨麻疹有较好的治疗效果。

5. 讨论

西医认为荨麻疹是一种常见的过敏性皮肤病，表现为皮肤黏膜因血管通透性暂时性增加而出现的局

限性的水肿反应。本病发病率较高，病因多难以明确，病情易反复而迁延不愈，常因其瘙痒难耐给患者生活、工作心理产生一定影响，严重者不能正常生活，甚者影响睡眠质量。西医治疗主要是抗组胺药、免疫抑制剂、糖皮质激素等药物。虽然可以暂时缓解瘙痒等症状，但只是解决一时之急。停药多反复发作，甚至长期应用可能带来很多不良反应。相比之下，中医治疗慢性荨麻疹的理论基础和实践经验更为深厚。

综上所述，中医学注重整体观念，标本兼治，在急、慢性荨麻疹治疗中有较好的治疗效果。因此重视中医药在临床实践中应用，完善病因病机、证候分型、诊断标准，提高临床治愈率，以推动中医药事业的创新发展。

参考文献

- [1] 张雪冰, 王玉玺. 王玉玺教授治疗风寒型荨麻疹的经验[J]. 黑龙江中医药, 2008, 37(4): 17-18.
- [2] 魏雪飞. 中医治疗风寒型荨麻疹体会[J]. 中医药临床杂志, 2009, 21(1): 57.
- [3] 赵姿茗, 田欢. 王胜治疗风热型荨麻疹经验[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(4): 36-37.
- [4] 李心宽. 复方白鲜皮汤治疗风热型荨麻疹的临床体会研究[J]. 中医临床研究, 2023, 15(12): 125-127.
- [5] 彭云香, 赵德柱, 王凤. 散风苦参汤治疗风热型荨麻疹 90 例[J]. 中国民间疗法, 2009, 17(10): 31.
- [6] 刘智鹏, 李雨庭. 分消走泄法治疗慢性荨麻疹的临床探析[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(14): 8-11.
- [7] 杨书杰. 当归拈痛汤治疗湿热型荨麻疹和药疹 15 例疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 1992(2): 38.
- [8] 杨素清, 赵芳园, 刘畅, 等. 杨素清教授治疗荨麻疹经验体会[J]. 中医药信息, 2013, 30(3): 83-84.
- [9] 王蕾. 消风散治疗血虚风燥型慢性荨麻疹的疗效观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(11): 106-108.
- [10] 奥敏, 李世林, 罗蛟龙. 从“诸痛痒疮，皆属于心”论治慢性荨麻疹[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(4): 60-62.
- [11] 乔艳贞, 孙宏普. 乔保均教授治疗慢性荨麻疹经验[J]. 光明中医, 2010, 25(6): 935-936.
- [12] 张件云, 宋瑾, 张珂胜. 肺俞、膈俞穴刺络拔罐治疗风热型急性荨麻疹 42 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(11): 77-78.
- [13] 廖方容, 傅春文. 艾灸带脉治疗顽固性荨麻疹 48 例[J]. 中国针灸, 2011, 31(11): 991-992.
- [14] 仲诚, 庄永臻. 针刺治疗急性荨麻疹[J]. 中国针灸, 2014(2): 108.
- [15] 田永萍. 耳针与体针结合治疗慢性荨麻疹 42 例[J]. 中国针灸, 2013, 33(8): 719-720.