

基于三焦辨证探讨急性期湿热型特应性皮炎的分型及论治

苗方圆^{1*}, 朱 闽^{2#}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属瑞康医院皮肤性病科, 广西 南宁

收稿日期: 2024年8月21日; 录用日期: 2024年9月30日; 发布日期: 2024年10月12日

摘要

特应性皮炎是一种慢性、复发性、炎症性皮肤病, 近年来发病率增高, 逐渐发展成皮肤科常见病之一。中医学认为湿邪为特应性皮炎发病的核心, 而急性期特应性皮炎多与湿热邪气相关。本文将基于《温病条辨》针对湿热病的治疗原则, 以三焦辨证为纲要, 分析探讨急性期湿热型特应性皮炎的证候与治疗, 以为中医药治疗特应性皮炎提供新的治疗思路。

关键词

特应性皮炎, 急性期, 三焦辨证

Discussion on Damp-Heat Type in Acute Stage Based on Syndrome Differentiation of Triple Energizer Classification and Treatment of Atopic Dermatitis

Fangyuan Miao^{1*}, Min Zhu^{2#}

¹Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Dermatology and Venereology, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Aug. 21st, 2024; accepted: Sep. 30th, 2024; published: Oct. 12th, 2024

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 苗方圆, 朱闽. 基于三焦辨证探讨急性期湿热型特应性皮炎的分型及论治[J]. 中医学, 2024, 13(10): 2549-2553. DOI: 10.12677/tcm.2024.1310378

Abstract

Atopic dermatitis is a chronic, recurrent and inflammatory skin disease. In recent years, the incidence has increased and gradually developed into one of the common dermatological diseases. Traditional Chinese medicine believes that the core of the onset of atopic dermatitis lies in dampness. Acute atopic dermatitis is mostly related to dampness and heat. This article will be based on the Treatment of Humid Fever Disease. Taking the three-focus syndrome differentiation as the outline, the syndrome and treatment of acute humid-heat atopic dermatitis are analyzed and discussed, in order to provide new treatment ideas for the treatment of atopic dermatitis with traditional Chinese medicine.

Keywords

Atopic Dermatitis, Acute Period, Three-Focus Syndrome Differentiation

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

特应性皮炎(atopic dermatitis, AD),是一种与遗传过敏素质有关的慢性炎症性皮肤病,常表现为面部、颈部、瘙痒、多形性皮损并有渗出倾向,常伴发哮喘、过敏性鼻炎。其发病机制目前尚不清楚。现代医学目前仍是对症治疗,主要治疗方案为抗组胺类药物、抗生素、糖皮质激素、免疫调节剂、生物制剂、光疗、系统治疗等处理,但是无法使病情得到长期缓解,且药物长期应用后出现了不良反应,长期用药疗效不佳。随着中医药近些年的实践应用发现,有文献提出中医药治疗特应性皮炎痊愈率及有效率高于西医治疗对照组,不良反应率及 SCORAD 积分等均低于对照组[1],中医药治疗特应性皮炎有明显的优势,副作用小、疗效明显且安全的优点逐渐显现[2]。

而且不同流派的不同医家根据不同的辨证方法针对特应性皮炎的治疗也各有不同,根据研究表明湿邪是特应性皮炎发病的核心因素,而依据急性期特应性皮炎患者的症状如丘疱疹、渗出、糜烂,瘙痒难耐,搔抓后浸淫成片,兼大便干、小便黄赤等症状表现,均为湿热蕴结皮肤之证[3]。即湿热邪气为急性期特应性皮炎发病的关键,在《温病条辨》中吴鞠通以三焦辨证为纲论治湿热病,因此本文试基于三焦辨证,分析探讨急性期湿热型特应性皮炎的证候与治疗。

2. 特应性皮炎病因病机

特应性皮炎为现代医学概念,中医古籍中无“特应性皮炎”的疾病名称,根据疾病的病因病机、证候特点以及古籍文献分析,明确特应性皮炎属于中医学“四弯风”“乳癖”“胎癖”“奶癖”“浸淫疮”等湿疹类疾病范畴[4]。《素问·玉机真藏论篇》有云:“夏脉太过与不及,其病皆能如何?如若太过,常常使人身体发热,皮肤发痛,可谓之浸淫。”论述了湿疮发病机制多因先天不足,胎毒稽热,后又饮食不节,脾失健运,内生湿热,最终郁结于肌肤而发为此病。蒙玉娇[3]整理古籍文献发现历代医家认为该病由于先天禀赋不足、胎毒遗热,素体偏盛;或后天脾胃虚弱,运化失常,导致湿热内蕴,复感风、湿、热邪,内外合邪,相搏于皮肤而发病[5]。脾失健运、湿邪内盛,外邪侵袭又以湿邪为主,可见“湿邪”

是特应性皮炎发病的核心因素。

3. 以三焦为纲分析湿热型特应性皮炎

三焦一词最早出现在《黄帝内经》，对于三焦的定义一直都有不同的说法，《灵枢·营卫生会》“上焦如雾，中焦如沤，下焦如渌”；指出三焦可划分人体上中下三个部位，一般来说，心(包括心包)、肺两脏在上焦；脾、胃在中焦；小肠、大肠、膀胱、胆、肝、肾在下焦。且三焦主持人体的气化功能，使水谷精微输布运化和糟粕排泄的通道。《难经·三十八难》“所以腑有六者，谓三焦也，有原气别焉，主持诸气”；《难经·六十六难》“三焦者，此原气之别使也，主通达三气，历经五脏六腑”。主要论述出三焦是人体阳气的运行通道。《素问·灵兰秘典论篇》指出“三焦者，决渎之官，水道出焉”。提出三焦是人体水液运行的通道[6]。概括来说，从生理上来看，三焦是人体上焦、中焦、下焦三个部位的总称。它是人体阳气和水液运行的通道。饮食物的受纳、腐熟，其精微的运化及糟粕的排泄，均和三焦的气化功能有关。如果外界邪气侵袭人体，就会导致三焦所属脏腑功能失常，而发生相应的病变。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰：“腠者，三焦通会元真之处，为血气所注；理者，使皮肤脏腑之文理也”。明确提出了三焦是沟通皮肤与脏腑之间的通道，当三焦枢机失常，出现气化、温煦功能失司时，除了会引起相应脏腑功能的病理变化，也可引起皮肤之病变[7]，且三焦辨证理论体系也常应用于皮肤病治疗。

3.1. 上焦湿热病机及证候

上焦主要包括心、肺两脏。湿热蕴于上焦，以恶寒发热，身热不扬，头身重痛，脉濡等为主要特点。甚则可出现神志异常。《灵枢·决气》曰：“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身泽毛，若雾露之溉。”上焦湿热主要是湿热之邪侵袭人体的初期，湿热邪气自口鼻而入，侵袭于肺，《灵枢·九针论》曰：“肺者，五脏六腑之盖也。”，且肺为水之上源，主通调水道。湿热侵袭于肺，导致肺部功能失司，肺气之宣发、肃降功能失常，卫外功能以及水液代谢障碍的病证；肺在体合皮，其华在毛；肺与皮毛相互为用，共温煦、卫肌表、抵外邪，而特应性皮炎发病机制主要因皮肤屏障功能受损，可对应于肺主皮毛失司，湿热之邪侵袭于肺导致卫外失司，腠理不合进而发病。湿热邪气侵于心，心火过旺，外达于面，蒸于血脉，可发为热毒。心为阳布于面部[7]，其证候可见面部泛发性皮疹或红斑，且可伴有局部红肿热痛等不适。心火亢盛损伤津液，灼伤血脉，则可见皮损瘙痒难忍，面部脱屑等症状。心藏神，为五脏六腑之大主，湿热炼液生痰，蒙蔽心包，心神失藏，患者还可出现精神、情志等异常。此外，心主血脉又是心神得以正常活动的保障[8]，因此心主血脉功能的异常也可引起心神失藏，进而出现情志方面症状。焦虑、抑郁等精神心理异常又是诱发特应性皮炎等皮肤病的重要因素[9]，可加剧并特应性皮炎症状、延长病程，进一步影响病情。

3.2. 中焦湿热病机及证候

《灵枢·营卫生会》曰：“中焦出于上焦之后，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注于肺脉，乃化而为血，以奉生身。”中焦主要包括脾、胃。中焦湿热病证发病可有二，一因上焦湿热不解，渐传中焦，二可因素体脾胃功能障碍，湿热内蕴，又复感湿热邪气以致内外和邪而发病。脾胃为后天之本，气血生化之源。湿热之邪阻于脾胃，导致脾胃运化功能失司，湿热邪气相互搏结，侵淫于肌肤，又出现水疱、斑丘疹、湿渍糜烂，瘙痒难耐[10]。湿热病在中焦停留时间最长，且因患者体质不同，湿邪和热邪两种病邪的偏重也会有所不同，可分为湿重于热、热重于湿、湿热并重三种。湿重于热多是以湿为主，热像不显，脾失健运为主的表现。其可见皮肤轻度潮红，皮损肥厚、色泽黯淡，抓后糜烂渗出较多[11]。兼见身体重楚，脘痞不饥，口淡不渴，大便偏溏等症状。热重于湿多是以里热为主，又挟湿邪。其可见皮损潮红焮热，轻

度肿胀, 继而粟疹成片或水疱密集, 渗液流滋。全身症状可见高热、心烦、口渴等热证。湿热并重则可见胸闷腹胀、渴不多饮, 或竟不渴, 汗出热解等特点。

3.3. 下焦湿热病机及证候

《灵枢·营卫生会》“下焦者, 别回肠, 注于膀胱而渗入焉, 成糟粕而俱下于大肠, 而成下焦, 渗而俱下, 济泌别汁。”下焦湿热证候, 是湿热邪气侵及肝肾、膀胱或小、大肠, 导致水液代谢障碍, 饮食物传导功能失常的一类证候。湿热之邪蕴于下焦, 热在湿中, 日久湿热化燥损伤肝血肾精, 导致津液不足, 不能濡养肌肤, 则可表现出干性皮疹, 渗出明显较少, 多是以丘疹、红斑、血痂、鳞屑, 苔藓样改变为主[12]。全身症状可兼见大便不畅、腹痛、腹泻或小便不通等表现, 这也说明肠道微生物及结构可能发生了改变。近年来也有研究认为, 肠道的菌群失调也多影响着特应性皮炎的发生发展。

4. 湿热型特应性皮炎论治

4.1. 现代医家针对湿热型特应性皮炎治疗的研究进展

中国著名皮外科专家赵炳南认为湿疹类皮肤疾病常因饮食伤脾, 外受湿热之邪而发。确切认为是内在湿热与湿热外邪相搏结致湿疹发病。使用清热除湿汤治疗特应性皮炎急性期, 湿热雍盛、蕴结皮肤、热重于湿的热盛证[13]。闵仲生治疗急性期湿热蕴肤型特应性皮炎应疏风清热、除湿止痒, 予黄连解毒汤合小儿化湿汤加减[14]。朱文政教授以黄连解毒汤辅助治疗儿童期湿热型特应性皮炎疗效明显[15]。何若澜教授等认为湿热型特应性皮炎由于素体脾虚, 复感风、湿、热外邪所致, 治宜清热解毒, 健脾利湿, 予自拟清热止痒方治疗[16]。任勤教授认为特应性皮炎的发病责于内因先天不足、脏腑失调及外因邪气侵袭, 内外因共同作用所致, 利用四妙散化裁治疗常见的湿热蕴结证[17]。现代医家针对湿热型特应性皮炎的病机认识各有不同, 治疗也各有侧重。治疗不光针对湿热病因, 更兼顾脏腑以及其病情转归。

4.2. 治宜标本兼治, 三焦共畅

《温病条辨》明确将温病划分为温热与湿热两大类, 吴鞠通在书中指出: “治上焦如羽, 非轻不举; 治中焦如衡, 非平不安; 治下焦如权, 非重不沉”。湿热类其治湿之法结合三焦辨证倡导分利三焦。湿邪在特应性皮炎的发生、发展及转归过程中发挥着重要的作用。湿邪内生是发病之始, 湿邪蕴结、生热是病情转化的重要步骤。湿邪与热邪相结合, 热在湿中, 治疗中重祛湿兼清热则湿热可祛除。因此以“清热除湿”为法, 三焦共畅, 阻断“湿热蕴结”的发生和发展, 从而达到抑制特应性皮炎的发生, 值得我们去进一步地研究。

湿在上者以轻宣, 宣肺气化湿, 用药宜用轻清而不宜重浊; 治宜辛香宣透, 芳化湿浊。宣发肺气, 疏通腠理, 使微微汗出, 湿邪可从汗解, 湿去则热亦随之而散。湿在中焦者重辛开苦降, 分解湿热, 用药宜补偏救弊, 臻于中和, 以发挥中焦脾胃斡旋的功能; 热重于湿者, 以治标为主; 选用苦寒之品, 以达清热燥湿的目的。湿重于热者, 以治脾为主; 宜辛开苦降, 燥化湿邪, 调理脾胃, 使其升降平衡。湿在下焦者甘淡渗下, 通利水道。然而基以三焦辨证的湿热型特应性皮炎不仅是疾病三类证候的概括, 同样也表明了这三类证候可以由上及下发展变化的规律, 相互传变, 相互兼顾。在疾病发展过程中也会交错重叠。因此在临床实际应用中, 不仅要清热利湿, 也要顾及病情转归所致的津伤、化燥、生风等; 应五脏六腑相互兼顾, 标本兼治, 三焦共畅, 方能收获更好的疗效。

5. 结语

中医学历代医家不同流派运用各种辨证方法论治此病, 各有优势但都有局限[18]。特应性皮炎因病

机复杂, 临床证候易缠绵多变, 单用一种辨证方论述此病恐有漏治误治之患, 本文以湿热型特应性皮炎为切入点, 通过三焦辨证论治体系, 结合《温病条辨》对湿热病的治病原则对此病的湿热证候的治疗进行探讨分析, 治疗时也应标本兼顾, 及时审察疾病转归, 辨证施治, 以期为特应性皮炎的诊疗方法提供新的思路。

参考文献

- [1] 王欣欣, 刘季平, 李思佳, 等. 中药治疗特应性皮炎疗效和安全性的系统评价[J]. 中国免疫学杂志, 2019, 35(24): 3054-3059.
- [2] 周芳, 李萍. 中医药治疗特应性皮炎研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(10): 83-86.
- [3] 蒙玉娇, 李宁飞, 翟春艳, 等. 清热除湿汤对 NC/Nga 小鼠特应性皮炎的作用研究[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 2056-2060.
- [4] 黄楚君, 朱梓波, 薛素琴, 等. 特应性皮炎心脾相关病因病机理论的古文献探析[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2018, 17(5): 466-468.
- [5] 周光泽. 玉屏风颗粒联合抗组胺药治疗特应性皮炎的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2015.
- [6] 陈以平, 王耀光, 余仁欢, 等. 从三焦论治肾脏病的思路与方法[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2023, 24(1): 92-94.
- [7] 苏跃, 贾忠武. 基于三焦辨证体系探究特应性皮炎的中医病机演变[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12): 6053-6055.
- [8] 陈春秀, 吴楚琪, 梁露, 等. 基于三焦理论分期论治糖皮质激素依赖性皮炎[J]. 中国美容医学, 2023, 32(5): 124-127.
- [9] 梁正娟, 葛鑫, 贾婷. 焦虑抑郁情绪对特应性皮炎患者皮肤症状的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(1): 264-266.
- [10] 付伊萌. 基于代谢组学技术探究标本配穴针灸防治腹泻型肠易激综合症的效应机制[D]: [博士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2022.
- [11] 金秋百, 任飞鸿, 李佳琦, 等. 基于《脾胃论》思想论治特应性皮炎[J]. 中医杂志, 2023, 64(11): 1165-1170.
- [12] 李丹阳, 朱泽兵, 徐菁, 等. 基于藏象学说探讨特应性皮炎发病机理及辨治规律[J]. 江苏中医药, 2022, 54(1): 22-25.
- [13] 李敏, 蔡念宁, 张广中, 等. 赵炳南用清热除湿汤治疗急性湿热性皮肤病探析[J]. 中国中医药信息杂志, 2012, 19(2): 88.
- [14] 刘佳, 闵仲生. 闵仲生治疗成人特应性皮炎验案 2 则[J]. 江苏中医药, 2012, 44(5): 46-48.
- [15] 朱文政, 林晓琼, 陈信春, 等. 黄连解毒汤辅助治疗儿童特应性皮炎湿热证 34 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(3): 73-76.
- [16] 何若澜, 向丽萍. 清热止痒方治疗湿热蕴结证特应性皮炎患儿的临床效果[J]. 中国医学创新, 2023, 20(10): 61-66.
- [17] 徐沙沙. 任勤教授运用四妙散治疗特应性皮炎临证经验[J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(22): 82-83, 87.
- [18] 林颖, 陈达灿, 莫秀梅. 特应性皮炎中医证候分类现状与辨证施治疗效的评价[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2005, 4(4): 266-271.