

# 陈明岭教授基于六经辨证治疗皮肤病经验总结

史邢田<sup>1</sup>, 谢晶杰<sup>1</sup>, 郎 朗<sup>1</sup>, 贾一飞<sup>1</sup>, 曾言敏<sup>1</sup>, 陈明岭<sup>2</sup>

<sup>1</sup>成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

<sup>2</sup>成都中医药大学附属医院皮肤科, 四川 成都

收稿日期: 2024年10月24日; 录用日期: 2024年12月11日; 发布日期: 2024年12月24日

## 摘 要

六经辨证为张仲景于《伤寒杂病论》中首创的辨证方法, 其在伤寒及杂病的论治方面有着显著的效果。我师陈明岭教授擅长应用六经辨证治疗皮肤病相关疾患, 其归纳六经辨证之要点, 以麻黄连翘赤小豆汤加减治疗太阳阳明合病之湿疹, 以桂枝汤合麻黄加术汤治疗太阳太阴合病之荨麻疹, 治疗少阳太阴合病之面部皮炎, 予柴胡桂枝干姜汤加减化裁论治。经临床验证, 六经辨证治疗皮肤疾患可取得显著疗效, 现将陈教授应用六经辨证治疗皮肤病相关经验总结如下, 并附医案一则。

## 关键词

六经辨证, 湿疹, 荨麻疹, 面部皮炎

## Summary of Professor Chen Mingling's Experience in Treating Skin Diseases Based on Six-Meridian Syndrome Differentiation

Xingtian Shi<sup>1</sup>, Jingjie Xie<sup>1</sup>, Lang Lang<sup>1</sup>, Yifei Jia<sup>1</sup>, Yanmin Zeng<sup>1</sup>, Mingling Chen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

<sup>2</sup>Department of Dermatology, Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Oct. 24<sup>th</sup>, 2024; accepted: Dec. 11<sup>th</sup>, 2024; published: Dec. 24<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

Syndrome differentiation of the Six Meridians is a dialectical method pioneered by Zhang Zhongjing

文章引用: 史邢田, 谢晶杰, 郎朗, 贾一飞, 曾言敏, 陈明岭. 陈明岭教授基于六经辨证治疗皮肤病经验总结[J]. 中医学, 2024, 13(12): 3512-3516. DOI: 10.12677/tcm.2024.1312526

in “Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases”, which has significant effects in the treatment of febrile and miscellaneous diseases. Our teacher, Professor Chen Mingling, is good at applying Six Meridian Syndrome Differentiation to treat skin diseases. He summarizes the key points of Six Meridian Syndrome. He uses Ephedra, Forsythia, Adzuki Bean Decoction to treat eczema caused by Taiyang-Yangming syndrome and uses Cinnamon Twig Decoction combined with Ephedra and Attractylodes Decoction to treat Taiyang. For urticaria caused by Taiyin syndrome, facial dermatitis caused by Shaoyang-Taiyin syndrome can be treated with Bupleurum Guizhi Ganjiang Decoction. It has been clinically proven that the Six Meridian Dialectical Treatment of skin diseases can achieve significant curative effects. Professor Chen’s experience in applying the Six Meridian Dialectical Treatment of skin diseases is summarized as follows, with a medical case attached.

## Keywords

Six-Meridian Syndrome Differentiation, Eczema, Urticaria, Facial Dermatitis

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. 老师介绍

陈明岭教授传承自四川“文氏皮科”流派，其在中医皮肤领域辛勤耕耘三十余载，尤擅依据“六经辨证”来诊治皮肤疾患。陈教授法随仲景，善用经方，辨病辨证相结合，其在基于六经辨证治疗皮肤病方面有着自己独到的见解及经验。笔者有幸得以跟师学习，受益良多，现将老师的经验加以总结，以惠同仁。

## 2. 湿疹

湿疹病位于肌肤腠理，表现为皮肤丘疹、糜烂、渗出，伴有不同程度的瘙痒，湿疹古代称之为浸淫疮。湿疹虽貌似病位在表，以太阳证为主。但结合临床，陈明岭教授认为，皮肤疾患多为风邪作扰，风热风寒之邪搏结于肌表，湿疹作为皮肤疾患之中的一种，也具备风邪为患的特征，风邪善行而数变，反应于六经辨证，即单一经为病者较少，邪气多循经传导，多为合病[1]。症状反应不单纯为在表者，亦有里证，半表半里之证。病情有属阳者，亦有属阴者。其症状表现无外乎呈现六经证，但有所侧重，临床诊疗过程中，湿疹发病，以阳证为主。

### 2.1. 湿疹之太阳阳明合病证

湿疹多伴有明显的瘙痒，《灵枢·终始》曰：“痒者，阳也”。亦有《伤寒论》太阳病篇第 23 条曰：“太阳病，得之八九日……面色反有热色者……身必痒”，且湿疹发病，多为风寒风热之邪搏结于肌肤，侵袭肌肤腠理，稽留不去而导致。此皆为太阳表证之表现，患者亦多见恶寒怕冷，平素易患外感等。临床上，湿疹多病情缠绵，单纯一经为病较为少见，常表现为多经合病[2]。太阳阳明合病较为多见，于太阳证基础上，患者多表现为大便秘结，口干口渴，汗出，舌红，脉洪数，可予麻黄连翘赤小豆汤加减：麻黄 5g，连翘 15g，赤小豆 20g，苦杏仁 10g，桑白皮 15g，干姜 10g，大枣 10g，甘草 6g，其中麻黄、杏仁、生姜辛温发散，解太阳之表邪；连翘、赤小豆、生梓白皮苦寒清热利湿，以清阳明之湿热。此方剂既能解表散邪，使太阳之邪从外而解，又能清热利湿，以除阳明之湿热，体现了表里同治的治法。若表虚为重，平素易外感，可加荆芥防风之属祛风解表、透疹消疮。若皮疹热重，潮红渗出明显者，加金银花、连翘疏风清热、凉血解毒。

## 2.2. 湿疹之太阳少阳合病证

目前, 皮肤病的发病有趋于年轻化的趋势, 临床上也有更多的年轻患者患有湿疹, 大部分中青年患者在患有皮肤病时伴有比较明显的少阳主证, 若患者有明显的口苦、咽干、往来寒热、胸胁苦满等少阳证表现, 可考虑为太阳少阳合病[3]。《伤寒论》第 101 条: “伤寒中风, 有柴胡证, 但见一证便是, 不必悉具。”故临床上, 只需要满足以上主证中的一项或几项, 陈明岭教授即可诊断为太阳少阳合病。临床上中老年人多见口苦, 咽干。青年人则多见心烦苦满, 情绪失调。可见舌苔薄白或薄黄, 脉弦细或浮弦, 可予柴胡桂枝汤加减: 柴胡 15 克, 黄芩 10 克, 半夏 10 克, 人参 6 克, 炙甘草 6 克, 桂枝 10 克, 白芍 15 克, 生姜 10 克, 大枣 4 枚。其中柴胡为君药, 可疏散少阳之邪, 疏解气机郁滞。黄芩苦寒, 清泄少阳之热, 与柴胡相配, 一散一清, 共解少阳之邪。桂枝解肌发表, 散太阳之邪, 为臣药。白芍敛阴和营, 与桂枝相配, 调和营卫。半夏和胃降逆, 散结消痞。人参、大枣、炙甘草益气扶正, 健脾和中, 扶正以助祛邪, 生姜辛散, 助桂枝解肌, 又能和胃止呕。全方寒温并用, 攻补兼施, 既能和解少阳, 又能调和营卫, 疏散太阳之邪, 使邪气得解, 正气得复。若患者瘙痒明显, 可加地肤子、白鲜皮、徐长卿祛风止痒, 清热燥湿[4]。若伴有神情抑郁、烘热汗出, 可加龙骨、牡蛎以起重镇安神、固涩收敛之功。

## 3. 荨麻疹

荨麻疹中医称为瘾疹, 俗称“风疹块”、“风疙瘩”, 荨麻疹是由于皮肤黏膜血管通透性增加而发生的局限性水肿[5]。中医方面, 瘾疹主要是由于体质因素, 如先天禀赋不足, 脏腑功能失调、饮食失节、以及情志因素致肝郁化火等; 外因主要是由于风邪侵袭常与寒、热、湿相合[6]。陈教授在辨治瘾疹方面, 认为瘾疹无外乎风邪与寒热湿邪相合, 内侵脏腑, 外扰肌肤。而四川地区, 气候湿热, 加之川渝人民喜辛辣之食, 故风邪、湿邪夹杂较为常见。而瘾疹发病, 可见表证, 半表半里证或表里合病, 故六经辨证于瘾疹而言, 亦有着显著的成效及治疗效果。

### 3.1. 荨麻疹之太阳证

瘾疹发病, 多见皮损时消时起, 部位不定, 发病时间不定, 此皆为风邪为病之致病特点, 风邪善行而数变。风为阳邪, 轻扬开泄, 易袭阳位。风邪为病, 多为太阳表证。且瘾疹易伴随明显的瘙痒, 身痒当属于表证, 当从表论治。如《伤寒论》第 23 条: “太阳病, 得之八九日, 如疟状, 发热恶寒, 热多寒少, 其人不呕, 清便欲自可, 一日二三度发。脉微缓者, 为欲愈也; 脉微而恶寒者, 此阴阳俱虚, 不可更发汗、更下、更吐也; 面色反有热色者, 未欲解也, 以其不能得小汗出, 身必痒”。故临床上可见太阳证为主的瘾疹患者, 陈教授针对太阳表证之荨麻疹, 予“桂枝麻黄各半汤合简化消风散加减”: 桂枝 15 g, 芍药 15 g, 杏仁 20 g, 麻黄 10 g, 生姜 10 g, 大枣 20 g, 忍冬藤 15 g, 连翘 15 g, 牡丹皮 15 g, 射干 10 g, 龙骨 30 g, 紫荆皮 20 g, 生地黄 15 g, 甘草 6 g。若患者皮肤瘙痒较为明显, 可加蝉蜕、地肤子、白鲜皮。若患者夜间瘾疹发作, 影响睡眠, 可加珍珠母。

临床上, 可见太阳表证为主之瘾疹, 而多经合病之证, 亦不在少数, 且风为百病之长, 多与其他邪气夹杂。四川地区多湿邪, 湿邪为患, 多蕴阻中焦, 湿邪盘踞, 多与热合, 风湿热之邪多表现为太阳阳明合并之证, 陈教授较为擅长异病同治, 故瘾疹为病, 若亦符合太阳阳明合并证, 其善用麻黄连翘赤小豆汤加减治疗[7], 与湿疹无二。若病人于上述辨证之基础上可见心烦苦满, 口苦, 咽干, 脉弦, 即可辨证为三阳合病, 可予“麻黄连翘赤小豆汤合小柴胡汤加减”, 收效显著。

### 3.2. 荨麻疹之太阳太阴合病证

风邪常与寒湿、湿热之邪夹杂, 太阴经可分为太阴肺与太阴脾, 太阴肺主通调水道, 太阴脾主运化

水湿，太阴与湿邪关系密切。因此临床上太阳太阴合病之患者亦多见。且荨麻疹发病，多与食入物关系明显，平素嗜食肥甘厚腻之物，加之高蛋白饮食，常为荨麻疹发病的危险因素，而太阴肺与大肠相表里，太阴脾与阳明胃相表里，饮食不节，则易于体内发生变应性反应引起过敏。太阳太阴合病之瘾疹多表现为风团色淡，病情迁延不愈，自利益甚，皮肤油腻，多为慢性荨麻疹。陈教授临床上针对此型病例，注重表里兼顾，外清肌表风寒之气，内除脾肺寒湿之邪，予“桂枝汤合麻黄加术汤”为主方加减[8][9]。荨麻疹临床多见病情迁延不愈，反复发作之慢性荨麻疹，多为疾病失治误治亦或患者素体阳气不足，风寒湿热之邪由表入里，由阳证转化为阴证，阴证日久，邪气不能透表，阳气郁闭。《伤寒论》第 337 条曰：“阴阳气不相顺接，便为厥”。故荨麻疹亦可见厥阴证之表现，临床患者表现为：除风团之外，多见口苦、咽干、心烦失眠多梦、小腹冷、足冷、多尿、便溏等。病机特点为虚实寒热错杂，病位在半表半里。遇此类病证，陈教授临床上予“麻黄升麻汤”加减以调和寒热，燮理阴阳[10][11]。

#### 4. 面部皮炎

面部皮炎中医称之为“红脸疮”，其多由于感受湿热毒邪，蕴于血分，血热生风，上扰头面所致。正如《诸病源候论·疮病诸候》所云：“夫体虚受风热湿毒之气，则生疮”。大部分医家多从脏腑辨证论治疮病，而陈教授六经辨证治疗面部皮炎亦有其显著疗效。

#### 面部皮炎之少阳太阴合病证

面部皮炎发病临床上多与情志不畅有关，当代人生活节奏较快，压力较大，思虑过多，易出现情志抑郁。陈教授认为情志抑郁，则易伤肝，若肝失疏泄，枢机不利，阳气郁滞，内郁不宣，蕴蓄于里，郁而化热。肝气郁结则少阳枢机不利，少阳位居半表半里，为三阴三阳之枢机，枢机乃是气机交接转枢之地，一身气机之出入、升降、开阖皆赖于此，若气机升降失常，则郁而化热，上扰头面，发为红脸疮，故可见面赤。如《外科理例》有云：“疮疡及诸病面赤……为阳气怫郁，邪气在经。”又少阳邻近太阴，木气太过则横克脾土。加之禀赋素虚，或饮食不节、饥饱无常、过食肥甘厚腻与辛辣刺激之品，或劳倦过度，或忧思不解，皆可致内伤脾气。转运之官失司，津液失于输布，而生脾湿，水湿外溢于肌肤，或可见皮损局部肿胀、水疱、流滋等。故少阳之邪气转入太阴，出现阴证机转。《脾胃论》云：“脾胃虚则五脏六腑、十二经、十五络、四肢皆不得营运之气而百病出焉。”脾胃为后天之本，气血生化之源，脾胃虚弱，则少食而难化，气血亦虚，其人多疮。脾虚日久，太阴虚寒，寒湿内生，又肝气郁结，久而化火，肝木挟火热上乘脾土，而为胆热脾寒，湿热循经上扰于面，发为红脸疮。因此陈教授认为面部皮肤屏障疾病多因少阳郁热兼太阴寒湿[12]，多属少阳太阴合病证。多予“柴胡桂枝干姜汤”，柴胡 15g，黄芩 10g，天花粉 20g，牡蛎 30g，桂枝 15g，甘草 6g，干姜 10g。方中柴胡、黄芩合用，寓小柴胡汤之意，和解少阳半表半里之邪；牡蛎味咸微寒，散结开郁，天花粉，味甘微苦，质润生津止渴，兼有化痰，散结之效；桂枝、甘草辛甘化阳，通阳气，行三焦，调津液；干姜配甘草，为半个理中汤，可温阳散寒，除太阴寒湿之气，将邪气转入少阳，取“入营犹可透热转气”之法。陈教授应用此法，在临床上取得了一定疗效，大部分少阳太阴合病证的面部皮炎患者面部红色斑疹皆有一定程度好转。

#### 5. 病案举隅

患者段某，女，27岁，2023年11月13日初诊，患者以“泛发风团伴瘙痒2+月”为主诉就诊，2+月前因劳累、熬夜后周身皮肤泛发风团、红斑伴剧烈瘙痒，风团反复发作。刻下症见：患者面、颈、双上肢、躯干散在红色风团，伴明显瘙痒，无明显呼吸困难、胸闷气紧、腹痛等特殊不适，自述近期每日周身泛发红色风团，次数不定，发作时伴剧烈瘙痒，持续数小时至一日不等。口干、口苦，双目干涩，平素怕冷，手足欠温，月经后期、量少，纳可，受瘙痒影响睡眠一般，二便调。舌淡红，苔白腻，边有齿痕、点

刺, 中有裂纹, 脉弦细。予“麻黄升麻汤加减”: 麻黄 5 g, 升麻 5 g, 桂枝 10 g, 白芍 10 g, 干姜 10 g, 生石膏 15 g, 盐知母 10 g, 当归 10 g, 天冬 10 g, 茯苓 15 g, 麸炒白术 20 g, 甘草片 6 g, 玉竹 10 g, 酒黄芩 10 g, 地肤子 30 g, 白鲜皮 10 g, 蝉蜕 10 g, 青蒿 20 g, 山药 30 g, 煅磁石 30 g。

二诊: 患者服药后风团减少, 瘙痒明显减轻, 本周无全身性发作, 仅夜间局部皮肤偶有零星风团伴瘙痒, 持续时间较前缩短。纳可, 睡眠质量较前改善, 二便调。舌边齿痕, 舌尖红, 苔薄白腻, 中有裂纹, 脉弦细。予前方 + 桑叶 10 g。

三诊: 患者自诉近一周停止服用抗组胺药物后未见新发风团, 无明显瘙痒感觉, 怕冷手足欠温均消失, 纳可, 眠安, 舌脉同前, 患者基本痊愈。

## 6. 总结

综上, 陈教授在辨治皮肤病时, 认为其虽然病位在表, 但其亦与六经八纲关系密切。而仲景之六经, 为百病立法, 不专为伤寒一科。陈教授在运用六经之法辨治皮肤病时, 往往能收获明显的疗效, 且皮肤病多迁延难愈, 当运用八纲辨证收效一般时, 不如另辟蹊径, 运用六经之法, 往往能收获奇效。

## 参考文献

- [1] 凌桂华, 肖静, 叶晟楨, 等. 陈明岭教授运用经方从寒热错杂辨治难治性皮肤病[J]. 四川中医, 2022, 40(5): 14-17.
- [2] 蒯仵, 许逊哲, 连侃, 等. 李斌运用六经辨证治疗皮肤病思想探微[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(12): 5383-5386.
- [3] 朱梦龙, 冯学功, 郝文杰. 冯世纶六经辨治湿疹经验[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(3): 1112-1115.
- [4] 宋玮, 张家豪, 陈明岭. 陈明岭教授经方时方验方辨治银屑病经验[J]. 四川中医, 2019, 37(7): 1-3.
- [5] 陈红风. 中医外科学[M]. 第 10 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 382-387.
- [6] 余倩颖, 钟如彬, 孔巧巧, 等. 陈明岭教授辨治慢性荨麻疹经验[J]. 中华医学, 2020, 12(3): 64-66.
- [7] 宋玮, 贾方方, 张衡, 等. 陈明岭教授荨麻疹临证经验总结[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(9): 3-4.
- [8] 马家驹, 张广中. 经方治疗荨麻疹探讨[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(4): 997-1000.
- [9] 李禄怡. 六经辨证治疗慢性荨麻疹的真实世界研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 重庆医科大学, 2020.
- [10] 李宏军. 慢性荨麻疹的六经八纲辨治[J]. 光明中医, 2022, 37(22): 4161-4163.
- [11] 许经纶, 兰燕琴, 曹毅, 等. 基于伤寒六经传变浅议荨麻疹的辨治[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(6): 475-478.
- [12] 凌桂华, 刘闪, 叶晟楨, 等. 陈明岭用柴胡桂枝干姜汤论治面部皮肤屏障疾病经验[J]. 杏林中医药, 2022, 42(4): 420-422.