

温阳药联合清瘟败毒饮治疗湿疹

戴 嘉, 唐小利, 张 旭, 常 克*

成都高新区合作社区卫生服务中心, 四川 成都

收稿日期: 2025年8月6日; 录用日期: 2025年8月27日; 发布日期: 2025年9月10日

摘 要

湿疹是临床的常见病、多发病, 具有反复发作, 剧烈瘙痒的特点。西医主要对症治疗, 有一定副作用, 停药后易复发。中医在治疗湿疹方面有显著优势, 具有安全有效、副作用小的特点。常克教授对本病治疗成熟、疗效好, 病程短。故本文主要描述总结温阳法联合清瘟败毒饮治疗湿疹。

关键词

温阳, 清瘟败毒饮, 湿疹

Treatment of Eczema with Warming Yang Drugs Combined with Qingwen Baidu Yin

Jia Dai, Xiaoli Tang, Xu Zhang, Ke Chang*

Chengdu High-Tech Zone Cooperative Community Health Service Center, Chengdu Sichuan

Received: Aug. 6th, 2025; accepted: Aug. 27th, 2025; published: Sep. 10th, 2025

Abstract

Eczema is a common and frequently occurring disease in clinic, with the characteristics of recurrent attacks and severe itching. Western medicine is mainly symptomatic treatment, which has certain side effects and is easy to relapse after withdrawal. Traditional Chinese medicine has significant advantages in the treatment of eczema, with the characteristics of safety, effectiveness and less side effects. Professor Chang Ke's treatment of this disease is mature, effective and short course. Therefore, this article mainly describes and summarizes the treatment of eczema by Warming Yang combined with Qingwen Baidu Yin.

*通讯作者。

Keywords

Warming Yang, Qingwen Baidu Yin, Eczema

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

湿疹是一种慢性、炎症性、瘙痒性皮肤病，具有明显渗出倾向，以红斑、丘疹、水疱等多形性皮损为主要表现，同时伴有剧烈瘙痒，且易反复发作，严重影响患者的正常生活，降低生活质量[1]。

2. 古今医家对湿疹的认识

湿疹主要归属于中医学“浸淫疮”“湿疮”之范畴。中医认为，湿疹的发病与风、湿、热邪密切相关。众多医家对湿疹有着不同角度的认识，丰富了中医对湿疹的辨治理论。在古代，《诸病源候论》中提到：“浸淫疮，是心家有风热，发于肌肤。初生甚小，先痒后痛而成疮，汁出浸溃肌肉，浸淫渐阔，乃遍体。”指出了风热之邪与湿疹发病的联系，可视为对湿疹与热邪关系早期的一种认识。后世医家在此基础上不断拓展。明代陈实功在《外科正宗》中，虽未专门针对血热内蕴型湿疹进行论述，但在治疗各类疮疡疾病时，强调了清热、凉血、解毒的重要性。天津张曾翥教授认为在治疗过程中，对于血分的治疗是非常容易忽略的，这可能会加快湿疹由轻向重、由急性期向慢性期的转变进程。张教授在湿疹的治疗中重视血热的治疗，将血分的调整放在湿疹治疗中的重要位置上，采用“清热凉血、除湿止痒”理论辨证施治，在临床中疗效甚好[2]。这为血热内蕴型湿疹的治疗提供了思路。针对血热内蕴型湿疹，现代医家多认为血热是重要病机。部分患者素体血热，或因外感风热、饮食不节、情志失调等因素，致使血热更甚，热邪循经入血分，煎熬津液，灼伤营血，进而引发皮肤红斑、瘙痒、渗液等症状。

3. 温阳法的内涵

在血热内蕴型湿疹的治疗中，使用温阳药物看似与清热凉血的常规治法相悖，实则蕴含着中医精妙的辨证论治思想。从整体观念来看，人体是一个有机的整体，各脏腑、经络、气血之间相互关联、相互影响。虽然血热内蕴型湿疹以血热为主要病机，但在疾病发展过程中，可能出现多种复杂的病理变化。部分患者在长期患病或经过多种治疗后，尤其是反复使用寒凉药物治疗后，正气容易受损。阳气是人体生命活动的根本，具有温煦、推动、防御等重要功能。正气受损后，阳气往往不足，导致机体的防御功能下降，无力抗邪外出，从而使邪气留恋不去，病情缠绵难愈。从阴阳互根互用的理论出发，阴阳相互依存，一方的存在以另一方为前提。在血热内蕴型湿疹中，热邪虽盛，但热邪久羁，易伤阴液，而阴液亏损到一定程度，又会影响阳气的化生和运行。同时，阳气的温煦作用对阴液的生成和输布至关重要。适当使用温阳药物，可激发阳气的功能，促进阴液的生成和输布，达到阴阳平衡的状态。正如《景岳全书·新方八略引》所说：“善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而泉源不竭。”在治疗湿疹时，使用温阳药物并非为了助长热邪，而是为了扶助正气，调整阴阳平衡，使人体自身的调节功能得以恢复，从而更好地发挥清热凉血药物的作用[3]。此外，温阳药物还具有温通经络的作用。在血热内蕴型湿疹中，热邪煎熬血液，易导致血液瘀滞，经络阻滞。阳气具有温通的特性，温阳药物可促进气血运行，疏通经络，改善肌肤的血液供应和营养状态。经络通畅后，一方面有助于清热凉血药物更好地发挥作用，直达病所；另一

方面,能够使肌肤得到充分地濡养,加速受损组织的修复,缓解瘙痒、红斑等症状。例如,肉桂、淫羊藿、巴戟天等温阳药物,它们在温补肾阳的同时,还能温通经络,改善局部血液循环,对于湿疹的治疗具有积极意义。从“阴中求阳”理论而言,肾为先天之本,内寓真阴真阳。在血热内蕴型湿疹的病程中,热邪伤阴耗液,肾阴亏虚,而阴阳互根,肾阴不足会影响肾阳的化生。此时使用温阳药,并非单纯补阳,而是通过温补肾阳,借助阴阳相互资生的关系,促进肾阴的化生。正如《景岳全书》所云“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”。像菟丝子、肉苁蓉等药,既能温补肾阳,又能益精养血,在补充肾阳的同时,促进阴液的滋生,使阴阳达到新的平衡,进而增强机体抵御病邪的能力,协同清热凉血药物,共同发挥治疗血热内蕴型湿疹的作用[4]。

4. 湿疹的病因病机

在临床实际中,患者的个体体质和生活状态对湿疹的发病起着关键作用。部分患者本身腠理疏松,卫气的防御功能相对薄弱,难以抵御外界邪气的侵袭。风热之邪趁机入侵人体,由于正气不足无力驱邪外出,致使风热之邪郁滞于肌表腠理之间。随着时间的推移,这种郁滞状态会导致邪热逐渐积聚,进而化火。火邪具有燔灼之性,可深入营血分,扰乱正常的气血运行和脏腑功能[5]。营血分受热邪影响后,气血运行不畅,津液输布失常,肌肤失去濡养,同时热邪又会逼迫津液外出,形成渗液,于是便出现了湿疹中皮肤红斑、丘疹、糜烂、渗液等症状,并且气机不畅也会导致疹块的形成。另有一些患者素体就存在火热内蕴的情况,体内犹如一个蕴积着内热的“小火炉”。在这种体质基础上,一旦再遭受外界风热之邪的侵袭,就如同火上浇油,内外合邪。热邪在体内进一步蕴结于血分,灼伤阴液,耗损血液。血属阴,热邪伤阴耗血会使血行更加不畅,血分的热邪又会通过经络气血的传导作用于肌肤,热甚生风,风盛则瘙痒症状剧烈。这种因内外合邪导致的血热火毒状态,在湿疹的发病过程中起到了重要的推动作用。此外,现代社会生活节奏快,人们面临着各种压力和不良的生活习惯,这也成为湿疹发病的诱因之一。长期精神紧张会使人体的气机紊乱,气有余便是火,进而导致血热内生。过度劳作会耗伤人体正气,熬夜失眠则会影响人体的阴阳平衡,使阴虚不能制阳,阳气相对亢盛而化火生热。这些因素均可导致血热的产生,当血热达到一定程度,就会成为诱发湿疹的“导火索”,引发或加重病情。从中医对湿疹的病理认识来看,血热是其主要病机之一[6]。邪热客于营血,就像一股邪热之“邪风”侵入了营血这个“内环境”。营血在正常生理状态下,负责濡养全身脏腑组织和肌肤皮毛。一旦邪热侵入,营血的功能就会受到干扰和破坏。邪热迫血妄行,血行加速,溢出脉外,就会在肌表呈现出斑疹等症状。这些斑疹往往颜色鲜红,与血分有热的病机相符合。同时,热邪还会煎熬津液,使津液变得黏稠,进一步影响气血的运行,导致肌肤失于濡润,瘙痒难忍[7]。

基于上述对湿疹发病与血热关系的认识,清热凉血法在湿疹的治疗中具有显著的疗效也就不难理解。通过运用具有清热凉血功效的药物,进行辨证加减,能够直接针对血分的热邪进行清泄,恢复营血的正常功能,使气血运行恢复顺畅,从而达到消除红斑、丘疹,缓解瘙痒,治愈湿疹的目的。

5. 医案举隅

徐某,女,33岁,2025年1月16日初诊。反复全身红斑丘疹3+月,色泽红艳,夜间受热后剧烈瘙痒,平素喜食辛辣食品,手足凉,大便溏。经口服奥洛他定、依巴斯汀,外用上级医院自制洗剂未见缓解(具体洗剂成分不详),院外诊所注射地塞米松注射液治疗后能暂时缓解瘙痒,后病情仍反复,于当地行口服中药汤剂治疗,经治疗后可缓解,停药后仍反复。舌尖红,苔薄黄,脉细。中医诊断:湿疮(血热内蕴) 西医诊断:湿疹。诊时湿疹面积和严重程度指数(EASI)评分18分,瘙痒视觉模拟评分(VAS)8分(0~10分,分值越高瘙痒越剧烈)。治疗以清热凉血,扶正祛邪,拟清瘟败毒饮加减,方剂如下:生地15g 赤芍10g

黄连 3 g 黄芩 10 g 牡丹皮 10 g 栀子 10 g 甘草 5 g 连翘 10 g 玄参 10 g 石膏 20 g 知母 10 g 紫荆皮 10 g 淫羊藿 10 g 巴戟天 10 g 一日一剂，水煎服，分早、中、晚温服，每次 150 ml。

二诊(2025 年 1 月 24 日)：患者红斑色淡，丘疹结痂，瘙痒明显缓解，可忍受。复查 EASI 评分降至 6 分，VAS 评分降至 3 分。考虑患者院外口服中药治疗，不免使用凉药损伤正气，到时邪气留恋，予以寒热并用扶正祛邪，方剂如下：生地 15 g 赤芍 10 g 黄连 3 g 黄芩 10 g 牡丹皮 10 g 栀子 10 g 甘草 5 g 连翘 10 g 玄参 10 g 知母 10 g 紫荆皮 10 g 肉桂 10 g 淫羊藿 10 g 巴戟天 10 g 5 剂，一日一剂，水煎服，分早、中、晚温服，每次 150 ml。

患者喜食辛辣食品，素体热盛，导致了血热外蕴于皮肤，风热交结，经络阻滞，故而肌肤失养出现瘙痒。皮损色泽红艳，夜间受热后剧烈瘙痒，故辨证为血热内蕴。患者手足易凉、大便溏，这些症状是判断其阳气受损的重要依据。手足作为人体的四肢末端，是阳气循环的终端，阳气不足时，手足难以得到充分温煦，就会出现发凉的情况；而大便溏稀，多是由于脾阳不足，无法正常运化水谷，导致水湿内停。结合患者此前在当地使用中药的经历，推测常规使用的寒凉药物损伤了正气，使得阳气更为亏虚。此时加入肉桂、淫羊藿、巴戟天等温阳药，一方面，能够温补肾阳，提升患者机体的阳气水平，增强机体的防御和温煦功能，帮助正气恢复以抗邪外出。另一方面，温阳药的温通特性可以改善因阳气不足导致的气血凝滞状态[8]。在这个病例里，患者的血热内蕴型湿疹，本就存在热邪煎熬血液致血瘀的情况，阳气受损后，血瘀更甚。温阳药通过温通经络，促进气血运行，使得清瘟败毒饮中的清热凉血药物能更好地发挥作用，药力直达病所，增强治疗效果，还能改善肌肤的血液供应，促进受损肌肤的修复，进一步缓解湿疹症状。同时，在使用过程中，医生会密切观察患者的反应，若出现燥热、上火等不良反应，会及时调整温阳药的种类或剂量，以确保治疗的安全性和有效性，充分体现了中医辨证论治、灵活用药的特点。

6. 讨论

湿疹作为皮肤科常见疾病，其发病急、症状重，给患者带来极大痛苦。现代医学虽在湿疹研究方面取得一定进展，但发病机制尚未完全明晰，治疗手段也存在局限性。中医基于独特理论体系，在湿疹治疗上展现出显著优势，温阳药联合清瘟败毒饮治疗血热内蕴型湿疹，值得深入探讨。从中医病因病机角度来看，湿疹主要由风、湿、热三邪侵袭人体所致。风邪善行数变，侵袭肌表后扰乱卫气，致使营阴郁滞、营卫失和，影响津液输布与排泄，进而引发湿邪内生。风湿相互勾结，阻碍肌肤气血运行，玄府功能失调，出现瘙痒与渗液症状。阳气受遏郁而化热，再加上风热之邪与正气在肌表交争，红斑、丘疹等症状便随之出现。对于血热内蕴型湿疹而言，除上述因素外，患者素体血热或长期不良生活习惯，如嗜食辛辣厚味、长期精神紧张、过度劳累、熬夜等，都可导致血热内生。热邪入血分，煎熬津液，使血行不畅，热毒循经外发于肌肤，引发湿疹症状，早期滥用药物损伤阳气，导致正虚邪恋。

清瘟败毒饮出自《疫疹一得》，记载：“此十二经泄火之药也”。斑疹虽出于胃，亦诸经之火有以助之，在治疗血热内蕴型湿疹中发挥着关键作用。方中石膏为君药，其性大寒，能直入胃经，清泻十二经之淫热，迅速缓解体内炽热之象。黄芩、黄连、栀子泻火解毒，协助石膏清泄肺、心之火，解除肌肤之热，从多脏腑层面清除热邪。牡丹皮、赤芍、水牛角清热凉血散瘀，针对血分热邪，既能凉血，又能化瘀，改善血液瘀滞状态，使血分热邪得以清除。连翘有“疮家圣药”之称，清热解毒、消痈散结，有效对抗皮肤热毒。生地、知母清热凉血的同时还可滋阴，防止诸多苦寒药物在清热过程中过度伤阴，维持人体阴液平衡。玄参滋阴降火解毒，辅助君药清热凉血。紫荆皮祛风止痒，甘草调和诸药，使全方配伍更加协调，共奏清热凉血、泻火解毒、祛风止痒之效。

在使用温阳药时，需遵循辨证论治原则。要密切关注患者的症状、体征及体质变化。同时结合湿疹面积和严重程度指数(EASI)、瘙痒视觉模拟评分(VAS)等客观量化指标评估疗效。如上述医案中的徐某，

初诊时 EASI 评分 18 分、VAS 评分 8 分,经治疗后二诊时 EASI 评分降至 6 分、VAS 评分降至 3 分,客观反映出症状的改善。临床中需根据患者服用含温阳药方剂后的反应调整用药,若出现燥热、上火等不适,及时调整温阳药的种类或剂量,确保治疗安全有效。

综上所述,温阳药联合清瘟败毒饮治疗湿疹是一种有效的治疗方案,为湿疹的临床治疗提供了新思路和方法。未来应进一步开展临床研究,扩大样本量,深入探讨其作用机制,优化治疗方案,推动中医皮肤科的发展,更好地服务于广大湿疹患者。

基金项目

国家中医药管理局 2022 年全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2022] 75 号)。

参考文献

- [1] 张良,张丹梅,罗运香,等. 湿疹中医外治法应用现状分析[J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(6): 128-132.
- [2] 张美,刘树文,任明. 基于“清热凉血,除湿止痒”理论探讨国家级名老中医张曾翥教授对湿疹的辨治[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2024, 23(3): 242-245.
- [3] 刘闰红. 海派中医顾乃芳治疗湿疹经验[J]. 中医文献杂志, 2024, 42(2): 67-70.
- [4] 刁庆春,刘毅. 湿疹(湿疮)中医诊疗专家共识[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2021, 20(5): 517-521.
- [5] 张禹姝,朱闽,买鹏宇,等. 壮药湿毒清洗剂治疗湿疮(湿热浸淫证)的临床疗效观察[J]. 中医药导报, 2024, 30(3): 91-95.
- [6] 高存志,翁志洁,王岩,等. 清热除湿方结合穴位拔罐放血治疗急性湿疹疗效观察[J]. 四川中医, 2022, 40(7): 146-148.
- [7] 唐露香,黄玉凤,方小平. 刺络放血疗法治疗小儿发热咽痛临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(24): 118-120.
- [8] 王明明,杨勇,黄雪珍,等. 蔡圣朝运用“醒脑调气”针刺结合放血疗法治疗卒中后抑郁经验[J]. 河北中医, 2024, 46(11): 1765-1767.