Traditional Chinese Medicine 中医学, 2026, 15(11), 227-232
Published Online November 2026 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/tcm
https://doi.org/10.12677/tcm.2026.1511645

王俊志教授治疗慢性荨麻疹经验

卜思敏[1]，王俊志[2*]

[1]黑龙江中医药大学第一临床医学院，黑龙江 哈尔滨
[2]黑龙江中医药大学附属第一医院皮肤科，黑龙江 哈尔滨

收稿日期：2026年9月26日；录用日期：2026年10月30日；发布日期：2026年11月13日

摘　要

王俊志教授认为慢性荨麻疹以风邪久羁、湿蕴热郁、络脉瘀滞为核心，兼见脾虚湿盛、血虚风燥之候，临床常以自拟过敏汤为基本方，随证化裁。对于风团反复、瘙痒剧烈、久治不愈者，王教授尤重祛风通络、除湿止痒、凉血解毒三法并用。本文将从学术背景、病因病机、辨证要点、组方思路、加减化裁及病案举例等方面，对王俊志教授治疗慢性荨麻疹的临床经验进行总结，以期为临床辨治提供参考。

关键词

慢性荨麻疹，瘾疹，过敏汤，五皮饮，徐长卿，乌梢蛇，名医经验，王俊志

Professor Wang Junzhi's Experience in Treating Chronic Urticaria

Simin Bu[1], Junzhi Wang[2*]

[1]The First Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang
[2]Department of Dermatology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 26, 2026; accepted: October 30, 2026; published: November 13, 2026

Abstract

Professor Wang Junzhi holds that the core pathogenesis of chronic urticaria lies in lingering wind pathogen, accumulated dampness and stagnant heat, as well as collateral stasis, accompanied by syndromes of spleen deficiency with abundant dampness and blood deficiency with wind-dryness. Clinically, he often uses the self-formulated Allergic Decoction as the basic prescription with modifications according to syndrome differentiation. For patients with recurrent wheals, severe pruritus and

*通讯作者。

文章引用：卜思敏，王俊志．王俊志教授治疗慢性荨麻疹经验[J]．中医学, 2026, 15(11): 227-232.
DOI: 10.12677/tcm.2026.1511645

refractory conditions, Professor Wang emphasizes the combined application of three therapeutic methods: dispelling wind and unblocking collaterals, eliminating dampness to relieve itching, and cooling blood to detoxify. This paper summarizes Professor Wang Junzhi's clinical experience in treating chronic urticaria from the aspects of academic background, etiology and pathogenesis, key points of syndrome differentiation, formula construction, modification of prescriptions and case examples, so as to provide references for clinical diagnosis and treatment.

Keywords

Chronic Urticaria, Yin Zhen (Urticaria), Allergic Decoction, Five-Peel Decoction, *Cynanchum paniculatum*, *Zaocys dhumnades*, Famous Doctor's Experience, Wang Junzhi

Copyright © 2026 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. 学术背景

荨麻疹为皮肤科常见病、多发病，属中医“瘾疹”范畴，以皮肤突发风团、剧烈瘙痒、时隐时现为主要表现，常反复发作，部分患者病程迁延难愈。慢性荨麻疹指风团反复发作超过 6 周者，因其病因复杂、病程缠绵、易于复发，临床治疗颇为棘手。现代医学认为，慢性荨麻疹多与肥大细胞活化、组胺等炎症介质释放有关，可由食物、药物、感染、环境、精神因素等多种原因诱发，抗组胺药物虽能缓解症状，但停药后易复发，部分患者对常规抗组胺治疗反应不佳。中医则多从禀赋不耐、腠理不密、风邪侵袭、湿热内蕴、血热生风、气血亏虚、络脉瘀滞等角度辨治。

王俊志教授 1989 年毕业于黑龙江中医学院中医系，现任黑龙江中医药大学附属第一医院皮肤科主任医师、教授、医学博士、硕士研究生导师[1]。王俊志教授临证三十余年，对荨麻疹的辨治积累了系统经验，强调辨病与辨证相结合，认为慢性荨麻疹的病机关键在于风邪久羁、湿热内蕴、络脉瘀滞，兼见脾虚湿盛或血虚风燥之候。其治疗慢性荨麻疹，常以自拟过敏汤为基本方，随证合用五皮饮、牡丹皮、徐长卿、乌梢蛇等化裁，自拟宁荨汤系列方，疗效确切[2] [3]。兹总结如下。

2. 病因病机与辨证要点

2.1. 病因病机

中医认为，瘾疹多由禀赋不耐、腠理不密，风邪乘虚侵袭肌表所致。《诸病源候论》云：“风入腠理，与血气相搏，结聚起相连，成隐疹。”风为阳邪，善行而数变，与荨麻疹风团骤起、瘙痒无定、游走不居的临床特点相合；风邪又常兼夹热邪，或素体血分有热，风热相搏，郁于肌腠，遂发为风热型荨麻疹。若风热久羁，不得疏解，则可进一步入里化热，灼伤血络，形成血热生风；或兼夹湿邪，湿热相合，郁于肌肤，缠绵难愈；或反复发作，耗伤阴血，血虚生风，形成虚实夹杂之证；或病久入络，气血瘀滞，络脉不畅，风团反复不愈。

王俊志教授认为，慢性荨麻疹的核心病机可概括为“风、湿、热、瘀、虚”五端。初起多为风热袭表，肺卫失宣，腠理郁闭，风团色红、瘙痒剧烈；若迁延不愈，则热入血分，血热生风，风团反复，遇热加重；若兼脾虚湿盛，则湿热内蕴，风团时起时消，伴脘痞、苔腻；若病久入络，气血瘀滞，则风团色暗红、反复发作、舌有瘀点；若久病伤阴，则血虚生风，风团色淡红或暗红，夜间痒甚。故治疗上既要疏风清热、除湿止痒，又要凉血活血、通络散瘀、养血润燥，标本兼顾。

2.2. 辨证要点

慢性荨麻疹的辨证要点在于：风团反复发作，时多时少，病程 ＞6 周，王教授临证尤重皮疹形态、发作规律与舌脉。认为风团色红灼热、遇热加重、舌红苔黄、脉浮数者，为风热偏盛之明证，可径以过敏汤加减治疗，不必过事犹豫；若风团色暗红、反复发作、舌红绛或有瘀点，则提示热入血分、血热夹瘀，需合用凉血活血之品；若舌苔黄腻、脘腹痞闷，则兼湿热，需加强清热利湿；若舌淡红、苔薄白、脉细弱，则兼气血不足，需扶正祛邪；若遇寒加重、畏寒肢冷，则兼阳虚寒凝，需温阳散寒[4]。

王教授强调，辨慢性荨麻疹不能仅凭单一症状，而应四诊合参，尤其要重视病程长短、发作诱因、皮疹颜色、舌象脉象及兼夹症状。急性者多属风热犯表，治宜疏风清热透疹；慢性者多属风热久羁、血热生风、湿瘀互结或虚实夹杂，治宜凉血祛风、除湿通络、调和气血。只有辨证准确，才能方证相应，取得满意疗效。

3. 过敏汤方义分析

过敏汤(又称脱敏汤)是王俊志教授治疗慢性荨麻疹自拟临床经验方，由荆芥、防风、蛇蜕、乌梢蛇、蛇床子、蝉蜕、刺蒺藜、白鲜皮、地肤子、蜂房、路路通、全蝎、生甘草等药物组成。该方功能疏风清热、除湿止痒、通络散邪，适宜于风湿热型急慢性荨麻疹[2]。

方以荆芥、防风、蝉蜕、蛇蜕疏风透表、祛风止痒，其中蝉蜕质轻透达、疏散肌表风邪，蛇蜕祛风定惊、解毒止痒，两药合用祛风止痒之力尤著；乌梢蛇功擅搜风通络，外达皮肤，内畅经脉，久郁之风邪非此不得疏泄[5]；刺蒺藜、白鲜皮、地肤子祛风清热、除湿止痒，为治疗风热湿毒所致皮肤瘙痒之常用组合；蛇床子燥湿祛风、杀虫止痒；蜂房祛风攻毒、散肿止痛；路路通祛风通络、利水除湿；全蝎熄风镇痉、通络止痛，为虫类搜剔之品，善入络搜风解毒；生甘草清热解毒、调和诸药。全方祛风与通络并施，清热与除湿兼顾，散邪与止痒同施，切中慢性荨麻疹风、湿、热、瘀错杂之病机[5]。

从配伍特点看，过敏汤有三大特色：一是散中有通，荆芥、防风、蝉蜕、蛇蜕辛散透邪，乌梢蛇、全蝎、路路通通络搜风，使久羁之风邪得以外透内消；二是清中有利，白鲜皮、地肤子、蛇床子清热燥湿，使湿热从下而泄；三是祛风不忘通络，草木之品与虫类之药同用，既疏风止痒，又搜剔络脉伏邪，寓“治风先治血，血行风自灭”之意[5]。

慢性荨麻疹“血热夹瘀”证候，现代病理层面多对应机体持续低度炎症状态：肥大细胞持续活化，释放组胺、TNF-α、白三烯等炎症介质，血管通透性反复升高，表现为风团暗红、迁延反复。王教授针对该证采用凉血活血治法，方中牡丹皮、赤芍为核心代表药。牡丹皮活性成分丹皮酚可抑制肥大细胞脱颗粒，下调 TNF-α、IL-6 等促炎因子水平，减轻局部血管炎症渗出；赤芍中芍药苷能够抑制炎症信号通路，改善微循环，减轻络脉瘀滞对应的皮肤局部循环障碍[6] [7]。蝉蜕可抑制Ⅳ型变态反应、调节细胞免疫，发挥镇静止痒效应；乌梢蛇具有类糖皮质激素样抗炎作用；虫类药乌梢蛇、全蝎走窜入络，调节巨噬细胞吞噬功能，改善慢性持续炎症状态[5]；徐长卿所含丹皮酚同步实现免疫调节、抗变态反应，契合“活血行气，血行风灭”的中医治则[6]。以上药物配伍，从稳定肥大细胞、抑制促炎因子、调节免疫、改善微循环多个靶点，实现疏风、凉血、散瘀、止痒的治疗目的，构建“血热夹瘀证候→凉血活血治法→牡丹皮－赤芍－虫类药组方→抑制炎症、稳定肥大细胞、改善微循环”的完整逻辑链条。

4 王俊志教授运用过敏汤加减的经验

4.1. 分期论治，动态调整

王教授临证重视分期论治，慢性迁延期风邪久羁、湿瘀互结，风团时起时消，反复发作，治宜祛风通络、除湿化瘀，可在过敏汤基础上加乌梢蛇、路路通、丹参、赤芍等[2]。若久病伤阴，血虚生风，风

团色淡红或暗红，夜间痒甚，则宜养血润燥、祛风止痒，酌加当归、生地黄、白芍、何首乌等[4]。若兼脾虚湿盛，则合健脾化湿之品，如陈皮、茯苓、白术、薏苡仁等[7]。若兼表虚不固，则合玉屏风散之意，益气固表，减少复发[4]。若兼阳虚寒凝，遇寒加重者，则酌加桂枝、制附子等温阳散寒[3]。

王教授强调，慢性荨麻疹病程长，证候复杂多变，多寒热错杂、虚实夹杂。早期进展阶段确实需要清热利湿解毒的苦寒药来治疗，然而当转为慢性阶段的迁延期时，有很多患者表现出畏寒肢冷、便溏、口淡不渴的虚寒之象，对于此况，应审时度势，改弦更张而采用温法和补法进行治疗，常常取得意想不到的效果[3]。

4.2. 巧用皮类药与五皮饮

王教授治疗慢性荨麻疹，善于运用皮类药。皮肤病用之皮类药，取其“以皮治皮”之意，皮类药多能入于肌肤之间，利湿健脾，湿去则风散[7]。其在过敏汤基础上，常合用五皮饮(陈皮、大腹皮、茯苓皮、生姜皮、桑白皮)加减，以增强健脾除湿之力[7]。五皮饮出自《中藏经》，原为治疗皮水之方，功能利水消肿、理气健脾。方药组成为云苓皮 20 g、陈皮 15 g、大腹皮 12 g、桑白皮 10 g、生姜皮 6 g，有热者加牡丹皮 10 g、赤芍 9 g，遇寒发作加桂枝 6 g [7]。网络药理学研究表明，五皮饮治疗荨麻疹的作用机制涉及多成分、多靶点，主要参与细胞凋亡和增殖、炎性反应、对细胞外刺激反应等生物过程，与磷脂酰肌醇-3-激酶/丝氨酸和丝裂原活化蛋白激酶信号通路等关系密切[7]。

王教授在五皮饮基础上，常加用地骨皮、牡丹皮等，以增强凉血活血之力。两药合用，既清血分之热，又散血分之瘀，切中慢性荨麻疹血热夹瘀之病机[7]。牡丹皮所含丹皮酚可调节组胺和肿瘤坏死因子-α 而抗炎、抗过敏，可缓解炎症引起的红肿热痛和过敏引起的瘙痒[7]。这一用药思路与赵炳南“多皮饮”治疗亚急性、慢性荨麻疹的思路有异曲同工之妙[8] [9]。王教授将五皮饮与过敏汤合用，既发挥了五皮饮健脾除湿、理气消肿之长，又保留了过敏汤疏风通络、除湿止痒之效，两方相合，相得益彰。

4.3. 善用虫类药

王教授在慢性荨麻疹治疗中善用乌梢蛇、地龙等虫类药[5]。王教授认为，慢性荨麻疹病程缠绵，经久不愈，久病入络，络脉瘀滞，非草木之品所能通达，必借虫类药走窜之性，搜剔络脉伏邪，方能松透病根[5]。乌梢蛇“功擅搜风通络，外达皮肤，内畅经脉，久郁之风邪非此不得疏泄”[5]。乌梢蛇甘平，归肝经，祛风通络、止痉止痒，其水煎液和醇提取液有抗炎、镇静、镇痛作用，现代医学研究证明其具有糖皮质激素样抗炎作用，对治疗风邪袭表引起的各种皮肤病有很好的疗效。

4.4. 重用徐长卿与牡丹皮

王教授在慢性荨麻疹治疗中，尤喜用徐长卿与牡丹皮。徐长卿性味辛温，有祛风解毒、止痛活血的功效，一般皮肤瘙痒、接触性皮炎、带状疱疹等皮肤病都可使用。荨麻疹虽病在体表，但通常是机体内有瘀滞，如果疾病反复发作，机体的气血运行就会不畅，导致脉络瘀阻，此时利用徐长卿活血行气的功效，可起到“血行风灭”的效果[6]。徐长卿及其主要活性成分丹皮酚药理活性广泛，皮肤科常用来治疗各种变态反应性疾病，实验证明其具有免疫调节、抗变态反应性炎症等作用[6]。牡丹皮苦辛微寒，归心、肝、肾经，清热凉血、活血散瘀。其所含丹皮酚可调节组胺和肿瘤坏死因子-α 而抗炎、抗过敏，可缓解炎症引起的红肿热痛和过敏引起的瘙痒[7]。

4.5. 随证化裁，灵活变通

王教授临证常据兼夹之邪与体质差异灵活加减：风热偏盛而见身热、口渴明显者，加金银花、连翘以增疏风清热解毒之力；湿热偏盛而见胸脘痞闷、舌苔黄腻者，加苦参以清热利湿；血热偏重而皮疹红

赤、烦热、舌红或绛者，重用生地黄，或加赤芍、紫草以清热凉血[7]。瘙痒剧烈、夜寐不安者，酌加刺蒺藜、白鲜皮以祛风止痒[2]；兼见表虚不固、易于感冒者，合玉屏风散之意固护卫表，以减少复发[4]。脾胃素弱者，则减苦寒之品，或酌加陈皮、茯苓以顾护脾胃[7]。

5. 病案分享

杨某，女，32 岁，哈尔滨人，2025-10-03 初诊。因“周身散在红色风团 6 月，瘙痒剧烈，加重 3 d”就诊。患者周身散在红色风团，瘙痒，情绪紧张及出汗时加重，每周发作 2~3 次，曾口服西替利嗪等抗组胺药物，服药时皮疹可暂时消退，停药后反复；3 d 前因出汗后外出导致症状加重，风团泛发，瘙痒剧烈，影响睡眠。平素易感风寒，喜出汗，纳可，寐欠佳，小便正常，大便粘腻。舌红，苔薄白，脉滑数。西医诊断：慢性荨麻疹；中医诊断：瘾疹；辨证：风寒脾虚证。治则：祛风散寒，健脾除湿止痒。客观疗效基线(UAS-7 评分)：初诊 UAS-7 评分 28 分(风团数量、瘙痒程度 7 日总评分)。

处方：银柴胡 15 g、白芍 30 g、炒白术 20 g、黄芩 20 g、甘草 10 g、防风 20 g、紫草 20 g、乌梅 30 g、陈皮 30 g、大腹皮 15 g、茯苓 60 g、生姜皮 15 g、桑白皮 20 g、徐长卿 30 g、牡丹皮 15 g、乌梢蛇 30 g。日 1 剂，水煎服，早晚饭后温服，共 7 剂。

2025-10-10 二诊：出汗量减少，畏寒好转，夜间仍有瘙痒，大便稀，每日 2 次；UAS-7 评分 18 分。初诊方去乌梢蛇、生姜皮、大腹皮，加龙骨 30 g、牡蛎 30 g、羌活 15 g、独活 15 g，共 7 剂。

2025-10-17 三诊：患者诉瘙痒减轻，近期关节酸痛不适，仍有出汗，大便调，每日 1 次；UAS-7 评分 11 分。二诊方加豨莶草 30 g，共 7 剂。

2025-10-24 四诊：出汗明显减少，瘙痒减轻，夜间睡眠好转；UAS-7 评分 4 分。续服三诊方 15 剂巩固治疗。

按语：本案为慢性荨麻疹患者，病程迁延，反复发作。王俊志教授据其病情，辨为风邪久羁、湿邪内蕴、络脉不畅之证，治以祛风通络、健脾除湿止痒。方以过敏汤为基本方，加陈皮、大腹皮、茯苓、生姜皮、桑白皮(五皮饮加减)、牡丹皮、徐长卿、乌梢蛇。方中过敏汤除湿止痒、通络散邪，为治疗慢性荨麻疹风邪久羁、湿邪蕴结之基础方[2]。加陈皮、大腹皮、茯苓、生姜皮、桑白皮，即五皮饮加减，健脾化湿、理气消肿[7]。王教授重用茯苓至 60 g，取其健脾渗湿、宁心安神之力，既可助除湿，又可安神止痒[7]。陈皮理气健脾、燥湿化痰，大腹皮行气宽中、利水消肿，生姜皮辛散水气，桑白皮泻肺利水，五药合用，共奏健脾除湿、理气消肿之功[7]。徐长卿辛温，祛风解毒、止痛活血，利用其活血行气的功效，可起到“血行风灭”的效果[6]；乌梢蛇甘平，搜风通络、止痉止痒，功擅“搜风通络，外达皮肤，内畅经脉，久郁之风邪非此不得疏泄”[5]。两药相伍，草木之品与虫类之药同用，既疏风止痒，又搜剔络脉伏邪，使久羁之风邪得以外透内消[5] [6]。全方以过敏汤疏风通络、除湿止痒为底，合用五皮饮健脾化湿、理气消肿，加徐长卿、乌梢蛇祛风通络，共奏祛风通络、除湿止痒之功。诸药合用，使风邪得散，湿邪得化，络脉得畅，而瘙痒自止，风团自消。结合 UAS-7 评分可见，随着治疗周期推进，患者风团、瘙痒症状逐步得到控制。全方切合慢性荨麻疹风邪久羁、湿邪内蕴、络脉不畅之病机，体现了王俊志教授治疗慢性荨麻疹“祛风通络、健脾除湿止痒”的学术特色，以及善用皮类药、虫类药的用药风格[2] [5]-[7]。

6. 小结

王俊志教授治疗慢性荨麻疹的学术特色可概括为以下几点：其一，辨病与辨证相结合，以自拟过敏汤为基本方，执简驭繁；其二，分期论治，动态调整，急性期以疏风清热除湿为主，迁延期以祛风通络、活血化瘀、扶正祛邪为要[3]；其三，善用皮类药，取“以皮治皮”之意，五皮饮加减健脾除湿、理气消肿[7]；其四，巧用虫类药，乌梢蛇搜剔络脉伏邪[5]；其五，重用徐长卿与牡丹皮，凉血活血与祛风止痒

并行，取“治风先治血，血行风自灭”之意[6]。本研究属于名医经验总结类文献，存在一定局限性：仅为单家经验梳理，病案样本数量有限，未设置对照组，缺乏长期随访复发数据；病案仅单例引入 UAS-7 评分，不能代表过敏汤整体疗效；方药的量－效关系、安全性尚未开展系统评价。

针对上述不足，提出后续具体研究方向：① 开展前瞻性随机对照试验，设置过敏汤中药观察组与第二代抗组胺药物对照组，以 UAS-7、复发率、生活质量作为主要结局指标，客观评价过敏汤治疗慢性荨麻疹的临床疗效及复发情况；② 开展不同证型分层观察，重点针对“血热夹瘀”型慢性荨麻疹，检测治疗前后血清 TNF-α、IL-6 等炎症因子，阐释凉血活血治法对应的分子机制；③ 开展过敏汤方中药效物质基础研究，重点解析虫类药、皮类药有效组分，挖掘本方多靶点作用机制[2] [6] [7]；④ 扩大病例样本，开展队列随访，观察过敏汤的长期疗效与用药安全性，为本方临床推广提供高级别循证依据。

王俊志教授的诊疗经验源于三十余年的临床实践，对慢性荨麻疹中医辨治具有重要的参考价值，期待后续更多规范化研究，推动中医药治疗慢性荨麻疹的传承创新。

声　明

本病案报道已经获得患者本人知情同意，患者知晓病案资料用于学术论文发表，隐去可识别个人隐私信息，符合医学病案报道伦理要求。

参考文献

[1] 王俊志硕士研究生导师简介[EB/OL]. 2024-08-25. http://web.hljstcm.org.cn/list_89/180.html, 2025-10-01.

[2] 毛旭, 王俊志, 刘宪刚, 等. 蛇蜕宁荨汤治疗慢性荨麻疹的疗效观察[J]. 中医药信息, 2010, 27(1): 84-85.

[3] 白星宇, 綦雪薇, 王俊志. 宁荨汤 2 号治疗风寒型荨麻疹 82 例临床观察[J]. 中医药信息, 2012, 29(5): 74-75.

[4] 王俊志, 孙维政, 林俊杰. 养血消风汤配合针灸疗法治疗慢性荨麻疹 44 例[J]. 中医药信息, 2010, 27(5): 78-79.

[5] 黄瑞音, 蔡玲玲, 李元文. 李元文基于“风、毒、络”理论运用虫类药治疗皮肤病经验[J]. 北京中医药, 2024, 43(10): 1152-1154.

[6] 周国茂, 沈琴, 高进. 徐长卿抗变态反应的实验研究[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2004, 3(2): 126-128.

[7] 姚璐, 周琦, 李娟. 基于网络药理学和分子对接技术探讨五皮饮治疗荨麻疹的作用机制[J]. 成都医学院学报, 2023, 18(4): 426-433.

[8] 徐跃, 朱慧婷, 蔡念宁. 蔡念宁应用多皮饮化裁治疗慢性荨麻疹经验[J]. 北京中医药, 2019, 38(11): 1065-1067.

[9] 张会娜, 亚晓旭, 周冬梅, 等. 王莒生用多皮饮治疗荨麻疹经验[J]. 北京中医药, 2021, 40(10): 1097-1099.