

浅析淤积性皮炎的中医药治疗进展

牟海楠¹, 高杰^{2*}

¹黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年1月10日; 录用日期: 2023年2月9日; 发布日期: 2023年2月17日

摘要

淤积性皮炎, 又称静脉曲张性湿疹, 是周围血管病中的一种常见病, 其发病机理与静脉回流障碍有着较密切的关系, 常作为下肢静脉曲张的并发症出现, 属于中医“湿毒疮”、“臁疮”的范畴。传统中医、中西医疗法均取得了一定的疗效, 本文总结了淤积性皮炎近年的诊治方法, 分为中医内治法、中医外治法、中医内外合治法、综合治法四种方法, 中医内治法总体和清热利湿、活血化瘀有关, 中医外治法包含湿敷、熏洗、涂擦、小针刀。通过对近十年临床实践经验的相关文献进行总结梳理, 以期淤积性皮炎的中医药治疗提供新的思路和方法。

关键词

淤积性皮炎, 静脉, 中医内治法, 中医外治法, 治疗进展

Analysis on the Progress of Traditional Chinese Medicine Treatment of Silting Dermatitis

Hainan Mu¹, Jie Gao^{2*}

¹Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jan. 10th, 2023; accepted: Feb. 9th, 2023; published: Feb. 17th, 2023

Abstract

Stasis dermatitis, also known as variceal eczema, is a common disease in peripheral vascular dis-

*通讯作者。

文章引用: 牟海楠, 高杰. 浅析淤积性皮炎的中医药治疗进展[J]. 中医学, 2023, 12(2): 387-396.

DOI: 10.12677/tcm.2023.122059

eases. Its pathogenesis is closely related to venous reflux disorder. It often appears as a complication of varicose veins of lower limbs and belongs to the category of “damp toxin sore” and “ecthy-ma” in traditional Chinese medicine. Traditional Chinese medicine and Western medicine therapies have achieved certain curative effects. This paper summarizes the diagnosis and treatment methods of silting dermatitis in recent years, which are divided into four methods: internal treatment of traditional Chinese medicine, external treatment of traditional Chinese medicine, combined treatment of internal and external treatment of traditional Chinese medicine, comprehensive treatment. Internal treatment of traditional Chinese medicine is generally related to clearing heat, promoting diuresis, promoting blood circulation and removing blood stasis. External treatment of traditional Chinese medicine includes wet compress, fumigation, washing, rubbing and small needle knife. By summarizing the relevant literatures of clinical practice experience in recent ten years, we hope to provide new ideas and methods for the treatment of silting dermatitis with traditional Chinese medicine.

Keywords

Silting Dermatitis, Veins, Internal Treatment of Traditional Chinese Medicine, External Treatment of Traditional Chinese Medicine, Therapeutic Progress

Copyright © 2023 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

淤积性湿疹、静脉曲张性湿疹都指的是淤积性皮炎(Stasis Dermatitis SD)。本病起病慢,病程长,迁延不愈,治疗困难,为临床多见的慢性难治性皮肤病。本病多见于小腿下1/3,随着年龄的增长患病率也逐年上升,常见于中老年人,下肢肿胀、足靴区斑丘疹、瘙痒、脱屑是其主要症状,长期会出现皮肤颜色变深、渗液、糜烂,甚至变硬,导致皮革样变和溃疡。早期很少引起病人的重视,但随病情进展,如果反复发作或者处理不当,很可能导致慢性下肢溃疡,一旦发展到后期很不容易治疗,对患者的工作和日常生活会有潜移默化的影响[1]。本文旨在通过整理与总结各医家近十年来对本病的中医药研究进展,为临床医师进一步深入研究本病提供一定的参考。

2. 中医关于本病的研究进展

2.1. 病名的认识及记载

在现代医学中,本病常被叫作淤积性皮炎,还被称为“郁积性皮炎”、“小腿湿疹”,虽然古籍中未明确记载本病,但有很多临床表现及发病特征与淤积性皮炎相似疾病的记载,如皮肤色素沉着、瘙痒、渗出等,属于臃疮、湿疮范畴。关于本病病名的记载在中医古籍中都有提到。金·张子和《儒门事亲卷六》载有“自髀至足,生湿(上匿下虫)疮,戴人晒之曰:此湿疮也。”明《疡科准绳下注疮》中说:“下注疮亦名湿毒疮。”明《外科启玄》(卷十二杂疮部):“大风膏治裙边痛。”[2] SD多发于小腿前面、侧面,多数伴有静脉曲张,也叫坠积性湿疹[3]。

对本病病名的描述,不同时期的医家不尽相同,但总体发现有根据发病机理命名者,如湿毒疮、下注疮等;也有根据症状特点命名的;同时还有根据发病部位命名的,如裙边疮、臃疮等;在中医学中湿疮是本病的所属范围,湿毒疮、下注疮更符合本病。

2.2. 病因病机的认识

在一些医家看来, 患者平素嗜食肥甘油腻之品, 长此以往, 导致脾胃运化功能受损而致使本病的发生, 如明《外科理例》云: “大凡下部生疮, 虽属湿热所致, 但未有不因脾胃虚而得之者。”其他一些医家认为除内部因素以外, 风湿邪气等外部因素也属于本病的发病原因, 如清祁广生《外科大成卷之二胫部》: “湿毒流注, 生于足胫, 状如牛眼, 由风湿外侵而成。”[4]血中热盛肉腐、和瘀血互结为本病的主要发病原因, 故治疗应清热、活血为主[5]。中医认为, 湿、热、风贯穿于整个疾病过程, 内在功能失调之心火、肝风、脾湿, 正如《医宗金鉴》云“心火脾湿受风而成”[6]。《疡科心得集》有“疔疮者……脾虚湿热下注, 则用补中益气汤, 或八珍汤加银花之属”, 可见脾湿为主要原因, 脾喜燥恶湿, 湿热留恋、与血热搏结所致, 病机十九条之“诸湿肿满, 皆属于脾”, 均与此病有关[7]。湿性趋下, 小腿足部更易受邪, 湿邪粘浊, 缠绵难愈, 久之瘀血湿热成毒, 发为湿毒疮[8]。

当代医师根据自己的临床实践经验, 对本病的发病原因也有深入的思考。朱明芳[9]认为本病内外合致, 内为各脏腑气血功能失调, 外为湿热邪气侵犯人体。候玉芬[10]同样认为嗜食肥甘厚味使脾胃功能失调、湿热内生是很重要的病因, 患者先天不足、后天耗气伤血同样重要, 湿热与瘀血互结且湿性粘滞, 故缠绵难愈。从现代西医角度出发, 多因静脉曲张后, 静脉瓣关闭不全, 下肢血液回流缓慢, 诱发瘀血, 出现水肿、瘙痒、色素沉着等症状, 这些都和微血管通透性的增加有必然的联系[11]。

综上, 淤积性皮炎与机体脏腑气血功能失调、湿热侵袭人体、阻碍血行通畅、使血液淤滞有关, 故治疗主要在促进静脉回流, 使血流通畅。

3. 淤积性皮炎治疗进展的总结

3.1. 中医内治法

内治法是根据整体、辨证论治的基本原则进行药物加减, 口服汤药作用全身, 使湿热得清、瘀血得化, 所谓“虚则补之, 实则泄之”, 达到治疗疾病的目的。各医家对本病的治疗各有千秋, 且并无统一的辨证论治分类标准, 但大致可以把它们归为四大类: “湿”、“热”、“瘀”、“虚”, 各医家对于此类疾病的治疗也均与清热利湿、活血化瘀、利水、祛风止痒有关, 且湿为阴邪, 重浊粘滞, 经久不愈对患者心情有所影响, 佐以理气、温化、补益对本病愈合可起到相辅相成的作用。

3.1.1. 中药复方辨证治疗

本法通过精准辨证, 组成中药复方, 多具清热利湿之效, 诸位医家将利湿贯穿其中, 认为湿邪为本病的主要致病因素, 湿邪缠绵难愈, 故后期多虚, 兼以补益, 扶正和祛邪兼顾, 达到标本兼治的目的。

张怀亮[12]认为湿热下注、血脉瘀阻多是淤积性皮炎的初期原因, 后期必“虚”, 治以清热、解毒、化湿、健脾为主, 同时化瘀、活血, 后期机体虚弱, 故可扶助正气, 使新血得生、正气得存, 施以脉管康复片、中药协定二号方、黄芪方, 疗效尚可。庞鹤教授[13]根据自身的临床经验, 结合气血辨证、局部辨证、脏腑辨证, 将淤积性皮炎分为湿热毒蕴、瘀热毒蕴、阴虚血燥、寒闭热郁四型, 针对以上证型, 提出以调气、和血、调节脏腑、扶正为重同时兼以祛邪的治法, 取得良好的疗效。徐阳[14]认为, 在使用清热、活血、利水药同时, 可“佐以温通”, 使湿邪无地自容, 且利瘀消散; 本病缠绵难愈, 反复发作, 患者会伴有焦虑、抑郁等情志不舒的症状, “从郁论治”以理气, 为临床治疗本病提供了重要参考。陈利芬[15]给予湿热瘀阻型的淤积性皮炎病人口服赤芍甘草汤, 有效率达 90%。魏宝兴[16]根据临床表现侧重的不同, 对淤积性皮炎患者施以古籍中治疗水逆的茯苓泽泻汤口服, 并化裁加减, 茯苓健脾祛湿, 泽泻活血, 共同使脾健、湿祛、瘀血得化, 达到治疗疾病的目的, 有效率 94.12%。陈斌[17]给予治疗组患者加减四归饮口服, 对照组口服迈之灵, 均治疗 6 周, 表明其在治疗 SD 皮肤失养、脉络湿热证有充

分的理论依据。吴媛金[18]对治疗组口服自拟清热利湿化瘀方,与口服西药组对比,治疗8周后可显著提高患者的生活质量。王六银[19]将本病的病因归纳为“湿阻”、“血瘀”,56例SD患者口服具备清热消肿、活血化瘀、祛风止痒作用的大黄虫胶囊,取得满意疗效。

3.1.2. 中成药治疗

中成药联合多种现代制剂工艺,制成多种剂型,可供不同患者选择服用,且有固定的规格,服用更加方便,诸位医家认为淤积性皮炎多以湿热证型为主,牛膝有“无牛膝不过膝”之说,均运用牛膝来通血脉、利水,兼用多种活血、清热中药来共同达到很好的效果。

李湘君[20]对治疗组施以活血化瘀、清热利湿的消淤康胶囊,服用方便且疗效较好。王竹君[21]等通过对临床一例淤积性皮炎患者施以经典名方四妙丸(苍术、薏苡仁、牛膝、黄柏)进行治疗,清利下焦湿热,取得良好疗效,湿热证型在皮肤病较为多见,因此四妙丸在此类疾病中价值很高。

3.2. 中医外治法

吴师机在《理论骈文》中说:“外治之理即内治之理、外治之药即内治之药,所异者法耳”。外治与内治理论异曲同工,外治法是通过运用中药进行湿敷、熏洗、涂擦,中药汤剂也同样具有清热利湿、活血化瘀、止痒的作用,其直接作用于患处皮肤,直达病所,同时对有创面的患者进行清创换药,加速创面的愈合,效果更加直观,虽不能达到内治法调节全身的效果,但作为外科的一种疾病,本法应用更广。除此之外,紫外线疗法、小针刀、针灸等,通过归经对治疗本病也是不错的选择。本类方法应用最广。

3.2.1. 中药湿敷法

诸位医家均将中药药液湿敷于患处,药液均具有利湿、活血功效,药物直接作用于病所,使血管扩张,血管通透性增加,炎性渗出减少,进而起到促进创面愈合、减少感染复发的作用。

张耿杰[22]对下肢静脉曲张伴SD患者,湿敷利湿、活血的中药,达到扩张血管的目的,使血管通透性升高,减轻炎性渗出,加速创面收口,与单纯静脉曲张抽剥术患者相比,疗效显著。谢亚娟[23]在曲张静脉抽剥术基础上结合祛湿通脉汤湿敷,疗程2周,比较两组治疗前后的相关指标,结果表明有明显差异,中药湿敷减少患者术后并发症,大大缩短住院时间,有效率达92%。黄晋红等[24]对治疗组的42例患者应用清热、燥湿、活血、止痒功效的自制外用舒肤液湿敷,同时对患肢加压,足背静脉快速滴注尿激酶,二者联合,有效率达95.7%。王东兴等[25]针对淤积性皮炎患者,在常规清创换药、静点丹参川芎嗪等注射液基础上,外用康复新液,以促进溃疡创面愈合,治疗效果明显。杨杰等[26]对50例患者行马齿苋合剂湿敷,取得满意结果。

3.2.2. 中药熏洗法

应用本法的医家通过中药药液蒸汽作用于小腿处皮肤进行熏洗,以祛邪为主,起到清热燥湿的目的,对患肢的瘙痒症状有明显改善。

奚九一[27]认为“因邪致瘀,祛邪为先”,治疗上根据病因创制了“一边黄洗剂”,包括一枝黄花、半边莲和黄精,通过加减化裁,外洗患处,达到祛邪清热、滋阴活血的目的。高杰[28]对SD患者除常规换药、避免久站、抬高患肢外,还处以自制中药熏洗,使药物直达病所,以发挥更好的疗效,与西医激素治疗相比,可以避免很多不良反应。庞雪等[29]对36例患者采用燥湿润肤洗药熏洗患肢,治疗6周,相比对照组的复方黄柏液湿敷法,其疗效较好,对照组瘙痒程度评分高于观察组($P < 0.05$),存在统计学意义。龚金晖等[30]应用藤椒艾洗剂熏洗治疗,达到温经活血、通络理气、清热燥湿止痒的目的,随访6个月,治愈70足,总有效率达95.8%。陈惠馨[31]选取9例SD患者,与栲肤洗剂治疗瘙痒症状,直达病

所, 使用便利。杨伟君[32]在给予丹参针注、红光照射同时, 配合中药药液进行局部熏洗, 取得满意结果。

3.2.3. 中药涂擦法

中药涂擦法各医家所用多为软膏和药油, 直接涂抹于患肢, 使瘙痒症状得到改善, 且从西医角度来看, 均可避免激素导致的副作用, 应用方便。

付赢[33]应用中药涂擦局部肌肤, 来祛湿止痒, 早晚各一次, 有效率 96.15%, 有利减少皮损面积。杨帆等[34]采用自制三黄膏(黄连、黄柏、川军、姜黄、红花、蒲公英)涂抹患处, 皮损面积、瘙痒、色素沉着均有较强改善。袁小英等[35]用苦豆子油外用涂治疗, 实践表明其对多种表皮增生为主的皮肤病有较好疗效, 且渗透性相对较强, 可以避免激素治疗产生的二重感染、皮肤变薄等缺点。邓景航[36]给予观察组青鹏软膏涂抹患处, 且对金葡菌有一定的抑制作用, 同样可避免激素的副作用。

3.2.4. 其他外治法

其他外治法包括小针刀、外科换药、毫针刺等。小针刀取淤积性皮炎患者最严重的部位, 在皮下松解纤维组织, 切口较小、不易感染; 通过对淤积性皮炎患者的溃疡处进行清创换药, 加速创面愈合, 起到意想不到的疗效; 针灸调节全身经络系统, 可通过调节全身进而改善症状。

陈俊峰[37]在静点、口服的基础上, 额外进行小针刀治疗, 治疗组临床症状改善较好, 且副作用小、安全性高, 总有效率达 97.14%。孙奕[38]对 SD 伴多处溃疡患者采用外科手段搔刮去腐, 加快愈合速度。张艳玲等[39]应用强脉冲光使皮肤弹性恢复, 破坏色素沉着, 从而达到治疗疾病的目的, 具有不错的疗效。刘云霞[40]应用毫针治疗一例长期从事体力劳动的 SD 患者, 腹针用于调脾胃、补肝肾、引气归元, 三阴经体针为经脉所过、主治所及, 治疗 3 个疗程后症状明显改善。

3.3. 中医内外合治法

医者同时应用清热利湿、活血作用的汤剂口服、外用, 相互配合, 取长补短, 在调节全身的同时, 创面也得到直接有效的治疗, 达到事半功倍的效果。

吴希玲[41]通过观察火针联合口服自拟活血除湿汤治疗 SD 的疗效发现, 相比单纯应用火针者, 其在皮损、瘙痒程度、静脉严重程度方面的改善情况均优于对照组。侯玉芬[10]在诊治此病方面有自己独特的见地, 通过“整体审察”将 SD 分成血瘀型、湿热下注型和湿热瘀阻型, 分别对应于 SD 的早期、中期、晚期; 同时配合外治, 注重病因, 治病求本。周敏等[42]给予患者昆明山海棠口服, 即雷公藤, 主治风湿痹痛, 其抗炎和免疫抑制作用较强, 配合湿敷复方黄柏液以清热解毒、燥湿、消肿, 近期效果尚可。廖启军[43]针刺患者血海、足三里、曲池, 并口服复方丹参片(三七、冰片、丹参)以疏通经脉、活血化瘀, 显著缩短疗程。

3.4. 综合治法

综合疗法在应用上述中医内治疗法、外治法基础上, 配合西医物理治疗、口服激素、西药、静脉滴注等西医疗法来共同治疗淤积性皮炎。诸位医家将各法合用, 使炎症得到控制, 微循环得到改善, 静脉回流通畅, 新肉增长变快, 加快创面愈合, 且减少了单独应用激素引起的感染、肥胖等副作用, 将中医和西医的优势发挥到极致。

高静等[44]通过观察发现, 17 例 SD 患者均采用中西医结合优化方案治疗, 其湿疹面积、经皮氧分压水平等均优于参照组患者($P < 0.05$), 且安全性更高。张丽[45]对 50 例患者采取中药洗剂联合糖皮质激素的方法, 二者协同可避免激素的副作用, 减少疾病复发。李晓波等[46]应用马栗种子提取物缓解静脉回流障碍, 局部外用复方紫草液, 共同改善静脉回流不畅, 防止组织肿胀, 值得推广。王雪等[47]采用复方黄

柏液湿敷以减轻局部渗出,同时联合LED红光照射,共同控制炎症。田坤等[48]在口服脉血康、地奥司明基础上,配合中药熏洗,每日睡前1次,疗程4周,研究组有效率为97.27%。张骞[49]将78例SD患者分成两组,均给予常规炉甘石洗剂、派瑞松软膏,同时观察组应用窄谱中波紫外线,共4周,有效率达92.3%。魏青宇等[50]应用氨基糖苷类抗生素庆大霉素减少创面渗出进而控制感染,同时外涂湿润烧伤膏,生理性潮湿环境有益于新生组织生长,二者配合可有效促进创面愈合。陈培红等[51]应用半导体激光扩张血管、改善微循环,黄马酞取清热解暑之功,共同治疗淤积性皮炎。周世敏[52]在口服氯雷他定基础上,静脉滴注疏血通,与单独西药相比,标本兼治,疗效尚可。刑飞[53]等使患者口服地奥司明以阻断炎症反应、促进静脉回流,加上自制的乌梅合剂湿敷使渗出减少,配合He-Ne激光照射使血管扩张,有效率达97.9%。

4. 总结与展望

综上所述,SD由深静脉功能不全所致,为一种特殊类型的湿疹。其多见于老年人,静脉瓣被破坏致功能障碍,静脉压力升高,进而引起毛细血管通透性增加发为SD[54]。中医认为SD为“臃疮”范畴,由湿热瘀结、气血运行不畅所致,容易反复发作,应引起足够的重视。

通过采取中医辨证论治的内治法、配合中药湿敷等外治法和中西医综合治法,均取得不错疗效。其中,中医治疗SD的方法有很多。内治法根据中医整体审查、四诊合参、辨证论治的原则进行药物加减,口服汤药、中成药以调节全身,从根本上调整患者的湿热体质,通过清热化湿、活血化瘀、祛风止痒等来使病情得到控制,但汤药相对较苦,患者医从性差。作为外科的一种疾病,中医外治法应用较多,且药物直接作用于疾病所在部位,可更好地促进创面愈合,效果也更直观,更容易为患者所接受,但不能治根。中医药在此病方面有显著的优势,把握病机根本,根据不同证型辨证施治,进行加减化裁,搭配外用药,可明显提高临床疗效,能有效减轻患者病痛,减少复发率,从而提高生活质量,中医内外合治可以取长补短,达到更好的效果。对于此病,西医多以激素为主,虽相比中医治疗速度快,但它有明显的副作用,单用西医很难根治,采用中西医结合综合疗法在物理激素治疗基础上配合中医内治外治法,可标本兼治、事半功倍,更好地控制病情、减少复发,达到疗效最优化。

迄今为止,无论中医、西医都尚无非常完善的方法和对策,且关于SD的临床研究多为回顾性研究,缺乏前瞻性,有些实验设计的治疗优势不是很明显,严谨性、可靠性尚需提高,因此对SD的病因、病机、预防、诊治的进一步深入探讨都具有极深远的意义,希望医者们在接下来的研究中继续完善治疗方案,为临床提供更多优秀的治疗方案。SD作为周围血管科的常见病,易于反复发作,缠绵不愈,患者的身体健康、生理、心理都被直接或间接的影响到,重者会影响到工作生活,带来不可估量的负面影响。因SD一般是由静脉曲张发展而来,故我们可以在其未发展到此病之前,进行积极预防,减慢疾病进展。平时可以将患肢放到合适高度的被子上,抬高肢体,促进静脉回流,切忌久坐、站、蹲,穿医用弹力袜也是有必要的,同时注意进行适当的活动。中医讲究“未病先防、既病防变”,目前尚缺乏关于SD的前期预防性研究,诸如如何预防及相关的注意事项,作为SD的前期疾病,下肢静脉曲张的治疗可有效减慢病情进展,达到更好的效果,希望医者们可进行相关研究,防患于未然。总之,随着国家对祖国传统医学的重视,越来越多的医者致力于研究中医药,西医对SD的发病机理也有进一步的深入研究,双管齐下,殊途同归,通过对实验研究和临床诊疗经验的总结,配合现代先进的治疗设备,中医药治疗SD将会有更深层次的发展和提升,前途一片光明。

致 谢

黑龙江中医药大学“双一流”中西医结合学科优秀青年基金(HLJSYL2001)。

基金项目

黑龙江中医药大学“双一流”中西医结合学科优秀青年基金(HLJSYL2001)。

53 项目编号 HLJSYL2001

2018 年度黑龙江中医药大学“双一流”中西医结合学科优秀青年基金

计划任务(合同)书

(面上项目)

项目名称: 中药壳聚糖复合药膜治疗糖尿病足溃疡的临床研究

委托单位(甲方): 黑龙江中医药大学中西医结合学科

项目负责人(乙方): 高杰

所在院部(丙方): 临床医学院

起止年月: 2019年1月-2020年12月

电话: 13904800073

签约时间: 2018年05月

黑龙江中医药大学中西医结合学科

成。

10. 除完成各项合同指标外, 面上项目需完成下列指标方能结题:
发表SCI论文1篇

11. 不能按时通过验收者, 取消3年内(从规定的应结题日期计)申报政府
各级各类计划项目资格。

12. 本合同发生纠纷, 按《中华人民共和国合同法》进行调解和仲裁。

13. 本合同生效期按甲方签章之日起。

委托单位(黑龙江中医药大学中西医结合学科(甲方))
负责人(签章) _____ 2018年07月01日

项目负责人(乙方)
(签章) _____ 2018年08月20日

项目承接单位(黑龙江中医药大学(丙方))
负责人(签章) _____ 年 月 日

黑龙江省中医药科研项目(ZHY19-036)。

ZHY19-036

黑龙江省中医药科研项目 申请书(合同书)

项目名称: 中药壳聚糖复合药膜调控巨噬细胞极化促进糖尿病溃疡愈合的机制研究

申请人: 高杰

承担单位: 黑龙江中医药大学

通讯地址: 哈尔滨市和平路24号

申请日期: 2019-08-17

黑龙江省中医药学会监制

七、审查意见

1. 专业委员会(分会)意见

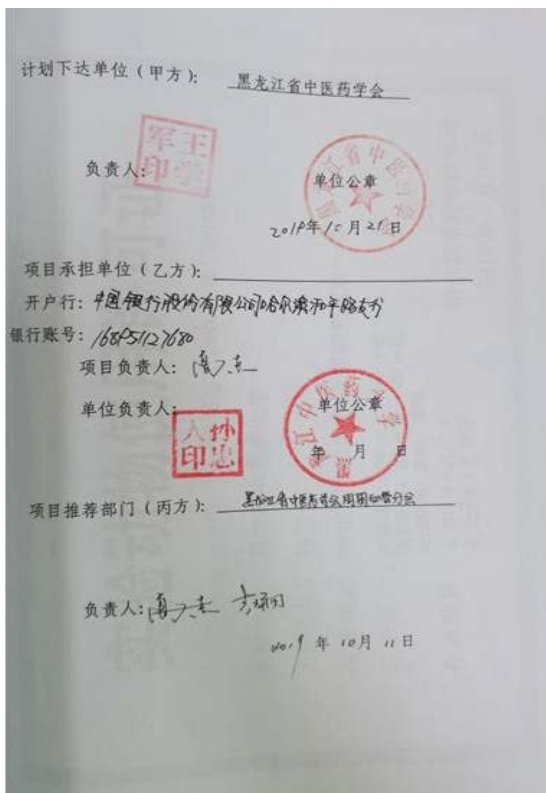
主任委员(签章): _____ 年 月 日

2. 申请者所在单位意见

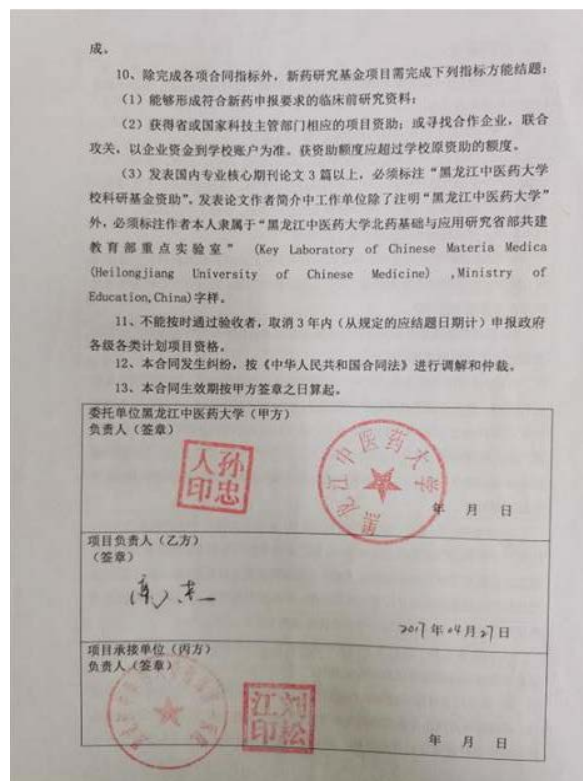
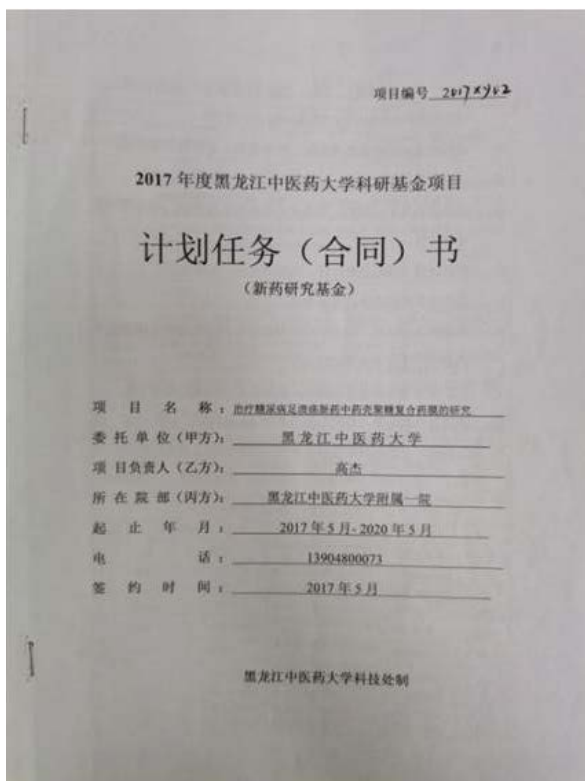
单位负责人(签章): _____ 年 月 日

3. 黑龙江省中医药学会审查意见

单位负责人(签章): _____ 年 月 日



黑龙江中医药大学新药研究基金项目(2017XY02)。



参考文献

- [1] 杨诗会, 陈彬, 闫英. 基于血脉辨证理论从气虚湿瘀论治淤积性皮炎[J]. 现代中医临床, 2023, 30(1): 94-97.
- [2] 郭泳君, 闫英. 淤积性皮炎中西医研究进展[C]//中华中医药学会. 中华中医药学会周围血管病分会第六届学术大会论文集, 2014: 34-41.
- [3] 郑胜, 孙丽蕴. 湿疹在中医经典古籍中的病因病机及辨证论治阐释[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2018, 17(6): 551-554.
- [4] 李丹阳, 闫英. 淤积性皮炎的中医研究进展[C]//2016年中华中医药学会外科分会学术年会论文集, 2016: 429-434.
- [5] 张锐, 李霄. 腔内激光治疗术与静脉剥脱术治疗大隐静脉曲张疗效比较[J]. 空军医学杂志, 2017, 33(4): 242-245.
- [6] 陈勤, 李玲, 宋志强, 罗娜. 下肢静脉功能不全性淤积性皮炎及溃疡微创日间手术治疗的护理方案探讨[J]. 实用皮肤病学杂志, 2021, 14(6): 369-371.
- [7] 王亚峰. 腔镜深筋膜下交通静脉结扎术对下肢静脉曲张患者溃疡愈合及复发的影响[J]. 中国校医, 2018, 32(3): 205+209.
- [8] 王先萍. 一例淤积性皮炎合并细菌生物膜感染伤口护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(4): 120-121.
- [9] 刘浪, 朱明芳. 朱明芳教授治疗淤积性皮炎病案举隅[J]. 中国民族医药, 2020, 29(11): 81-83.
- [10] 颜征, 张玥, 张莉. 侯玉芬教授辨证内外合治淤积性皮炎的临床经验[J]. 天津中医药, 2017, 34(11): 724-725.
- [11] 赵德杰. 淤积性皮炎临床治疗新进展[J]. 中国医学创新, 2016, 13(29): 142-145.
- [12] 姚润娟, 张怀亮, 杨雪源. 张怀亮治疗淤积性皮炎中药协定处方应用经验[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2018, 17(1): 75-78.
- [13] 方金, 翟志光, 林韦翰, 等. 庞鹤教授治疗淤积性皮炎经验总结[J]. 中医临床研究, 2015(27): 6-7.
- [14] 徐阳, 王军. 淤积性皮炎治疗经验浅析[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2020, 26(6): 1172-1174.
- [15] 陈利芬. 赤芍甘草汤治疗湿热瘀阻型淤积性皮炎的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 河南中医药大学, 2017.
- [16] 魏宝兴. 茯苓泽泻汤加减治疗淤积性皮炎的疗效观察及研究[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(6): 1249-1251.
- [17] 陈彬. 加减四归饮治疗脉络湿热, 皮肤失养证淤积性皮炎学术思想探究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
- [18] 吴媛金. 自拟清热利湿化痰方治疗湿热瘀阻型淤积性皮炎的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2019.
- [19] 王六银. 大黄虫胶囊治疗淤积性皮炎临床观察[J]. 光明中医, 2012, 27(6): 1133-1134.
- [20] 李湘君, 吴爱萍. 消癍康胶囊治疗淤积性皮炎的疗效观察[J]. 甘肃医药, 2017(6): 466-467.
- [21] 王竹君, 陈敬. 四妙丸在皮肤科疾病中的应用举隅[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(7): 136-137.
- [22] 张耿杰. 静脉曲张抽剥术联合中药湿敷治疗下肢静脉曲张伴淤积性皮炎的效果[J]. 中国校医, 2021(11): 845-847.
- [23] 谢亚娟. 祛湿通脉汤湿敷联合曲张静脉抽剥术治疗下肢淤积性皮炎疗效及对溃疡面积、小腿周径和生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020(18): 1983-1986.
- [24] 黄晋红, 王珏, 张羨等. 舒肤液对淤积性皮炎临床疗效影响的研究[J]. 河北中医药学报, 2021, 36(4): 57-60.
- [25] 王东兴, 于鑫鑫, 陈文阁. 外用康复新液治疗淤积性皮炎溃疡的临床观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(20): 73.
- [26] 杨杰, 秦录, 任翠莲. 中药湿敷治疗郁积性皮炎 50 例[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(4): 642-643.
- [27] 李文文. 奚九一“一边黄洗剂”治疗郁积性皮炎临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(4): 188-190.
- [28] 高杰, 杨丽焕. 中药熏洗治疗淤积性皮炎 40 例[C]//中华中医药学会. 2011年中国中西医结合周围血管病学术交流会暨吉林省医学会血管外科分会学术研讨会论文集, 2011: 302-303.
- [29] 庞雪, 孙庆, 王玉涛. 燥湿润肤洗药治疗淤积性皮炎临床研究[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(8): 809-813.
- [30] 龚金晖, 黄宁. 藤椒艾洗剂治疗小腿湿疹疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(74): 160.
- [31] 陈惠馨, 代存芳, 王萍, 等. 楮肤洗剂治疗瘙痒性皮肤病 207 例疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(16): 92-93.
- [32] 杨伟君. 中药局部熏洗治疗郁积性皮炎临床疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(9): 1941-1943.

- [33] 付赢, 李长月. 中药涂擦治疗下肢淤积性皮炎疗效观察[J]. 山西中医, 2017, 33(11): 40-41.
- [34] 杨帆, 秦涛, 赵婵等. 三黄膏治疗下肢静脉曲张伴淤积性皮炎临床研究[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2017, 16(3): 217-220.
- [35] 袁小英, 顾伟杰, 张国强. 苦豆子油搽剂治疗淤积性皮炎的疗效观察[J]. 河北中医, 2013, 35(5): 746-747.
- [36] 邓景航, 王菲, 罗育武, 高东好. 青鹏软膏治疗淤积性皮炎疗效[J]. 北方药学, 2015(2): 14-15.
- [37] 陈俊峰. 小针刀治疗淤积性皮炎的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [38] 孙奕. 搔刮去腐法辅助治疗 30 例淤积性皮炎伴多处溃疡的疗效观察[C]/浙江省医学会皮肤病学分会、浙江省医师协会皮肤科医师分会、浙江省性病艾滋病防治协会性病临床治疗专业委员会. 2016 年浙江省皮肤病学学术年会论文汇编, 2016: 2.
- [39] 张艳玲, 张曦予. 强脉冲光治疗淤积性皮炎伴发色素沉着临床评估[J]. 中国医疗美容, 2015, 5(3): 60-62.
- [40] 刘云霞, 蔡仲逊. 腹针为主治愈下肢静脉曲张淤积性皮炎 1 例[J]. 中国民间疗法, 2008, 16(8): 9.
- [41] 吴希玲. 火针联合自拟活血除湿汤治疗淤积性皮炎(湿瘀互结型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [42] 周敏, 万慧颖, 谢震. 复方黄柏液联合昆明山海棠治疗郁积性皮炎疗效观察[J]. 中国美容医学, 2012, 21(18): 425.
- [43] 廖启军, 廖健民. 针刺配合复方丹参片治疗郁积性皮炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2011, 27(10): 670-671.
- [44] 高静. 中西医结合优化方案治疗淤积性皮炎的临床研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(36): 169-170.
- [45] 张丽, 丁小珍. 中药洗剂联合糠酸莫米松乳膏治疗淤积性皮炎疗效观察[J]. 长江大学学报(自科版), 2016, 13(12): 61-63.
- [46] 李晓波, 郝占峰, 杜空等. 马栗种子提取物联合复方紫草液治疗淤积性皮炎的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(3): 352-354.
- [47] 王雪, 刘玉峰. 复方黄柏液联合 LED 红光治疗淤积性皮炎疗效观察[J]. 四川医学, 2016, 37(3): 302-304.
- [48] 田坤, 尹冬, 岳致丰, 等. 中药熏洗法治疗淤积性皮炎体会[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(3): 202-203.
- [49] 张骞. 窄谱中波紫外线治疗淤积性皮炎的临床效果研究[J]. 中国医疗器械信息, 2018, 24(4): 141-142.
- [50] 魏青宇, 曹经江, 吴斌等. 庆大霉素盐水溶液联合湿润烧伤膏治疗淤积性皮炎致皮肤破溃 1 例报告[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2019, 31(2): 143-145.
- [51] 陈培红, 蔡翔. 半导体激光配合黄马酞治疗淤积性皮炎疗效观察[J]. 湖北中医志, 2014, 36(11): 40.
- [52] 周世敏. 中西药结合治疗郁积性皮炎的疗效观察[J]. 医药论坛杂志, 2015, 36(6): 145-146.
- [53] 邢飞, 江平, 向守宝, 廖薇. He-Ne 激光联合药物治疗郁积性皮炎的临床疗效[J]. 中国激光医学杂志, 2015, 24(1): 50-52.
- [54] Sundaresan, S., Migden, M.R. and Silapunt, S. (2017) Stasis Dermatitis: Pathophysiology, Evaluation, and Management. *American Journal of Clinical Dermatology*, **18**, 383-390. <https://doi.org/10.1007/s40257-016-0250-0>