

刘晓鹰教授从“营卫学说”论治小儿慢性荨麻疹经验浅析

周小红¹, 刘晓鹰^{2*}

¹湖北中医药大学, 湖北 武汉

²湖北省中医院/湖北中医药大学附属医院/湖北省中医药研究所, 湖北 武汉

收稿日期: 2022年11月8日; 录用日期: 2022年12月30日; 发布日期: 2023年1月9日

摘要

儿童慢性荨麻疹病程长, 缠绵难愈, 影响患儿身心健康, 目前西医治疗方案一般为抗组胺药、脱敏及免疫抑制剂等, 虽然新的药物在不断涌现, 但治疗效果欠佳, 副作用较大。中医治疗该病具有独特优势, 刘晓鹰教授从事儿科临床工作近四十年, 擅长运用经方治疗小儿各类疾病, 本文通过回顾经典, 临证结合, 总结刘晓鹰教授临床治疗小儿慢性荨麻疹经验, 以便更好服务于临床。

关键词

慢性荨麻疹, 刘晓鹰教授, 中医药治疗, 桂枝汤, 营卫学说

Professor Liu Xiaoying's Experience of Treating Chronic Urticaria in Children from the "Yingwei Theory"

Xiaohong Zhou¹, Xiaoying Liu^{2*}

¹Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine/Affiliated Hospital of Hubei University of Chinese Medicine/Hubei Provincial Institute of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Nov. 8th, 2022; accepted: Dec. 30th, 2022; published: Jan. 9th, 2023

Abstract

Chronic urticaria in children has a long course, lingering and difficult to heal, affecting the physical

*通讯作者。

and mental health of children. At present, the western medicine treatment program is generally antihistamines, desensitization and immunosuppressants. Although new drugs are constantly emerging, the treatment effect is poor and the side effects are large. Traditional Chinese medicine has unique advantages in treating this kind of disease. Professor Xiaoying Liu has been engaged in pediatric clinical work for nearly 40 years, and is good at treating various diseases in children. By reviewing the classics and combining temporary evidence, this paper summarizes Professor Xiaoying Liu's experience in clinical treatment of chronic urticaria in children, so as to better serve the clinical practice.

Keywords

Chronic Urticaria, Professor Xiaoying Liu, Traditional Chinese Medicine Treatment, Guizhi Soup, Ying Wei Theory

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

荨麻疹,是由于皮肤、黏膜小血管扩张及渗透性增加出现的一种局限性水肿反应。临床表现为大小不等的风团,伴有瘙痒,约20%的患者伴有血管性水肿[1]。根据病程可分为急性荨麻疹和慢性荨麻疹。慢性荨麻疹指每天发作或间歇发作,持续时间大于6周。西医疗法主要采用第二代非镇静抗组胺药、激素等药物治疗,可暂时控制症状,但停药后容易反复,不良反应多[2]。慢性荨麻疹属中医“隐疹”范畴,因其发病特征时隐时现而得名,表现为皮肤上大小不等的风团,瘙痒,此起彼伏,发病时还具有“游走不定”的特点[3]。由于该病缠绵难愈,反复的瘙痒常常让患儿痛苦不堪、心情烦躁、影响睡眠等,干扰正常生活,长此以往对患儿生长发育、身心健康造成较大影响[4]。刘晓鹰教授从事儿科临床近40年,擅长运用经方治疗各类小儿疾病,对于儿童慢性荨麻疹的治疗经验颇丰,主要从“营卫学说”论治,兹总结如下。

2. 学术思想总结

2.1. “风邪袭卫”为基本病机

关于本病的病因病机,刘晓鹰教授认为其与风邪有密切联系,《金匱要略·水气病》云:“风气相搏,风强则为瘾疹,身体发痒。”《诸病源候论》言:“邪气客于皮肤,复逢风寒相折,则起风瘙隐疹。”《医宗金鉴》曰:“由汗出受风,或露卧乘凉,风邪多中表虚之人,初起皮肤作痒,次发扁疙瘩,形如豆瓣,堆累成片。”以上说明风邪是导致本病发生的重要外因。当风邪侵袭卫表,卫气功能受损,腠理疏松,邪气留于肌肤腠理,搏结肌肤而致病,可见皮疹时隐时现,游走不定。“风为百病之长”,故发病时常夹湿、夹热、夹寒等病理因素[5]。夹湿邪可表现为病程较长,缠绵难愈。冬春季节,天气寒冷或骤然降温,风寒之邪侵袭肺卫,肺气宣发功能及卫气司开合功能失常,发病可见风团色白或淡红,皮损及瘙痒遇冷加重,得温减轻,常兼有恶寒表现。夏秋季热邪壅盛,热邪蕴肺,损伤肺阴,熏灼血脉,则卫分、血分皆热,故可见风团色红,自感灼热,瘙痒剧烈,症状遇热加重,遇冷缓解。

2.2. 久病入里,可致气虚血瘀

慢性荨麻疹一般发病时间较长,且反复发作。患儿久病,伤及营血,营血不足,滞于脉中,故而不

能荣养脏腑, 致气血亏虚, 可见皮疹色淡, 时隐时现, 兼有自汗、少气懒言等; 营血瘀滞而化热, 可见患儿心烦、易怒, 皮疹色红, 皮肤失泽; 部分患儿先天肾精不足, 肾精亏虚, 卫气化源缺乏, 虚邪由皮肤入于体内, 邪客玄府, 玄府外达肌腠卫表, 内至络脉血分, 久病不去, 形成肾风, 流于体内, 肌肤虚损, 复感微邪, 与留于玄府之肾风内外相应, 邪气躁动, 挟肾内滞留水液流窜于全身玄府, 风性开泄, 玄府异常开放, 水液由玄府而出, 则出现全身各处的局部性水肿, 全身风团样改变, 一般皮损颜色淡红, 搓热皮肤可缓解瘙痒, 下肢好发, 多于晚上发作, 伴见畏寒。

2.3. “调和营卫”为基本治法

桂枝汤被冠以“群方之首”, 由桂枝、芍药、生姜、大枣、甘草组成[6]。刘晓鹰教授在运用桂枝汤治疗本病时, 取桂枝、生姜辛温之性以温经通阳, 发散风寒; 芍药酸苦微寒之性、大枣甘平之性以敛阴和营, 两组相配, 辛散酸敛, 开合相因, 解表之中寓以敛汗养阴, 祛邪外出, 固卫养阴, 营卫得以相合, 病证自除。小儿“脾常不足”, 加之外邪侵入机体, 脾胃更易受损, 生姜、大枣、炙甘草温养脾胃之气, 固守中土。

2.4. 随证加减, 方显临床疗效

刘晓鹰教授在治疗本病时常以桂枝汤为主方加减, 治以解肌发表, 调和营卫, 临床工作中辨病与辨证相结合, 随证加减, 临床疗效更佳。风邪袭卫, 以风寒为主, 可见风团色白或淡红, 皮损及瘙痒遇冷加重, 得温则缓, 常加入细辛、附子等以温阳散寒; 以风热为主, 则皮疹色红, 皮肤灼热, 此起彼伏, 遇热加重, 遇寒减轻, 可加入生地、丹皮、栀子等清热凉血之品。湿邪偏重者病程较长, 缠绵难愈, 久而伤及脾胃则纳食减少, 食欲不振, 治疗时可加入三豆饮、薏苡仁、白术等健脾利水之品。患儿久病可致气虚血瘀, 气血亏虚见皮疹色淡, 时隐时现, 兼气短懒言, 舌淡苔白, 脉细无力, 可加入太子参、黄芪、益母草等以补气养血; 若气滞血瘀, 皮疹常反复难消, 颜色淡红, 舌暗红, 苔白, 舌下络脉迂曲, 脉沉细, 可加入当归、益母草等活血化瘀之品。若患儿出现心烦、易怒、失眠等症, 常考虑血瘀化热, 治疗时可加入竹叶、灯芯草等以清心降火。若见皮疹颜色淡红, 搓热皮肤可缓解瘙痒, 下肢好发, 夜晚发作, 伴有畏寒, 舌淡, 苔白, 脉沉细, 多见于先天肾精不足患儿, 治疗时常用桂枝汤合麻黄细辛附子汤以温通少阴, 祛风通玄, 调和营卫。

3. 病案举隅

病案一: 患儿晏某, 男, 3岁, 2020.10.8初诊, 主诉: 全身间断皮疹伴瘙痒3月余。现病史: 患儿就诊前3月全身起风团样皮疹, 伴瘙痒, 诊断为“荨麻疹”, 予抗过敏治疗: 口服盐酸西替利嗪(具体用量不详)及开瑞坦(5ml/晚), 疗效欠佳, 皮疹仍反复发作并伴瘙痒, 每次发作前伴有眼部瘙痒, 搔抓后红肿。症见: 面色青黑少华, 右额角, 后颈背部, 后腰部可见大片高出皮面皮疹, 右眼稍肿, 咽部不红, 扁桃体无红肿。手足心热, 肌肉、耳廓绵软。患儿纳食正常, 夜寐欠安, 喜辗转; 晨起口中有异味, 活动后有汗出, 二便正常。舌脉: 舌淡红, 苔薄白, 脉细。西医诊断: 慢性荨麻疹; 中医诊断: 隐疹-风寒袭卫, 营卫失和证。治疗方案: 予中药辨证方治疗: 桂枝6g, 赤芍9g, 竹叶6g, 灯芯草6g, 黄芪10g, 大枣10g, 防风10g。中药5剂, 日1剂, 分次服。西医治疗拟停用开瑞坦, 予盐酸西替利嗪2.5mL/日口服。

2020.10.13~2020.11.10 患儿每周复诊1次, 皮疹隔日反复发作, 较前范围明显减少, 发作频率减少。继予前方, 期间外感一次, 停中药10天。盐酸西替利嗪减量2.5ml/隔日。

2020.11.10 复诊, 患者皮疹发作频率较前明显减少, 但仍反复发作, 发作时间以晚上为主。在前方基础上加用炙麻黄5g, 细辛2g, 附片3g, 7剂, 每日1剂, 分次服。西医逐渐停用盐酸西替利嗪。服用上方14剂后, 患儿皮疹基本消失, 后随访1年余皮疹无复发。

按语: 患儿起病至就诊 3 月有余, 病程较长, 刘晓鹰教授认为在辨证中不能仅仅通过皮疹颜色, 皮温等局部症状论治, 应从整体出发, 辨证论治。患儿外感风邪, 营血不足, 卫表不固, 营卫失和, 发为瘾疹。以桂枝、赤芍取桂枝汤调和营卫之义, 患儿素体偏虚, 以黄芪补气生血, 与桂枝同用助阳化气, 同时患儿外感风邪, 防风祛风止痒, 与桂枝同用加强解表作用; 患儿手足心热, 内有郁热, 以赤芍清肝泻火, 竹叶、灯芯草清心降火; 大枣补脾益气, 养血安神, 调和诸药。在治疗一段时间后, 患儿皮疹大消, 但仍然反复发作, 夜晚为主, 加之患儿肌肉耳廓绵软, 面色青黑少华, 先天肾精不足, 遂加用麻黄细辛附子汤, 方中附子入少阴以温肾阳, 麻黄祛风开玄府, 细辛入少阴而祛肾风, 三药合用共以温阳解表, 治疗效果明显。

病案二: 患儿王某, 男, 3 岁 3 月, 2021 年 6 月 15 日初诊, 主诉: 反复皮疹伴瘙痒半年。现病史: 患儿自半年前(2020 年 11 月)无明显诱因反复出现红色皮疹, 伴有瘙痒, 全身发作, 面部明显。予抗过敏治疗后皮疹退而复现。自 2020 年 11 月至今持续口服抗过敏药物, 仍每日出疹。症见: 面黄少华, 全身红色皮疹, 面部明显, 呈斑点、环状红斑, 高出皮面, 抚之碍手, 压之褪色。患儿耳廓及肢体肌肉绵软, 平素易感, 自幼纳差, 时有口气, 汗出正常, 夜寐欠安, 偶有磨牙、呓语。二便正常。舌脉: 舌红, 苔薄白, 脉细。西医诊断: 慢性荨麻疹; 中医诊断: 隐疹 - 风湿热证。治疗方案: 予中药辨证方: 三豆饮 + 桂枝 10 g, 赤芍 10 g, 细辛 2 g, 生地 10 g, 当归 5 g, 炙甘草 9 g, 蛇床子 10 g。中药 7 剂, 每日 1 剂, 分次服。西医继予抗过敏治疗。

2021 年 6 月 22 日二诊, 患儿皮疹明显减少, 每日仅出 1~2 处, 瘙痒减轻, 纳食增加, 大便日 2 次, 不成形。舌脉: 舌正红, 苔薄白, 脉细。效不更方, 守前方将桂枝减量至 6 g, 余药不变。继服 7 剂, 日 1 剂, 分次服。停用西药。

2021 年 7 月 6 日三诊, 患儿服上方后皮疹消退, 无新发皮疹, 自行停中药 7 天, 皮疹未发, 无瘙痒, 纳眠正常, 二便调。舌脉: 舌正红, 苔薄白, 脉细。效不更方, 继予前方加减 28 剂后停药。门诊随访 1 年皮疹未发作。

按语: 小儿具有“脾常不足”、“肝常有余”这一生理病理特点, 本病由于禀赋不耐, 脾失健运, 化湿生热, 蕴于肌肤, 治以祛风除湿, 清热止痒。刘教授之三豆饮正是源于彭子益在《圆运动的古中医学》四豆饮, 去白饭豆而留黑豆、绿豆、黄豆而成[7], 可补肾健脾, 清热利湿。三者合用具有利水消肿, 解毒疗疮作用, 绿豆清暑解药毒, 黑豆祛风解毒, 黄豆益气宽中, 健脾润燥, 使祛邪不伤正气。患儿皮疹反复, 退而复现, 予以桂枝、赤芍解肌发表, 调和营卫; 予以细辛祛风散寒; 皮疹色红, 高出皮面, 予以生地清热凉血, 同时加用当归以活血养血; 患儿瘙痒明显, 予以蛇床子祛湿止痒, 甘草调和诸药。治疗一周后患儿皮疹大消, 治疗两周皮疹消退。继予前方一月巩固治疗。患儿在治疗前脾虚湿盛, 纳食一般, 在治疗一月后加用神曲、炒二芽等健脾消食之药, 患儿纳食较前明显增加。

4. 总结

“营卫”之名首见于《黄帝内经》: “人受气于谷, 谷入于胃, 以传于肺, 五脏六腑皆以受气, 其清者为营, 浊者为卫。”营卫二气由水谷入胃, 经脾胃运化腐熟所化的水谷精微物质, 经肺朝百脉, 布散全身, 通达四末百骸。在生理情况下, 营在内以荣养脏腑, 向外和于卫气, 卫在外以抵御外邪, 向内和于营气, 营卫和合, 阴平阳秘[8]。然而人体不论是在外感受外邪, 亦或是七情内伤损伤人体, 均会导致营气的内守与卫气的卫外功能受损, 此时就会导致营卫失调, 疾病发生[9]。刘晓鹰教授在治疗小儿慢性荨麻疹时从“营卫学说”论治, 以风邪袭表, 营卫失和为基本病机, 祛风散寒, 调和营卫为基本治法, 以桂枝汤为基本方药, 治疗中随证加减, 灵活选方, 不拘泥某方某证, 为临床提供更多治疗思路。

参考文献

- [1] 中华医学会皮肤性病学分会荨麻疹研究中心. 中国荨麻疹诊疗指南(2018版) [J]. 中华皮肤科杂志, 2018, 52(1): 1-5.
- [2] 马燕, 刘业海, 里晓红, 等. 慢性荨麻疹过敏原分布及脱敏治疗疗效评估[J]. 中华疾病控制杂志, 2013, 17(11): 985-987.
- [3] 陈达灿, 范瑞强. 皮肤性病专病中医临床诊治[M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 401-402.
- [4] Goncalo, M., Gimenez-Arnau, A., Al-Ahmad, M., et al. (2021) The Global Burden of Chronic Urticaria for the Patient and Society. *British Journal of Dermatology*, **184**, 226-236. <https://doi.org/10.1111/bjd.19561>
- [5] 谢琪, 阎兆君, 赵兴友, 等. 儿童荨麻疹中医病因病机研究概况[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(1): 90-93.
- [6] 袁海建, 李卫, 金建明, 等. 桂枝汤化学成分、药理作用机制与临床应用研究进展[J]. 中国中药杂志, 2017, 42(23): 4556-4564.
- [7] 龙军颖, 刘晓鹰. 刘晓鹰教授运用三豆饮治疗小儿本气自病发热经验[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(1): 18-20.
- [8] 吴相春, 贾振华, 魏聪, 等. 《内经》营卫关系探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(2): 127-129.
- [9] 梁雨诗, 王小琴. 基于营卫学说防治慢性肾小球肾炎的理论探微[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(2): 208-211.