

基于传统医学的荨麻疹病因病机证治概述

文 焜¹, 闫国跃^{1,2,3,4}, 李 彤^{1,2,5*}

¹广西中医药大学瑶医药学院, 广西 南宁

²广西中医药大学广西瑶医优势病种诊疗规范化研究中心, 广西 南宁

³广西壮瑶药重点实验室(壮瑶药协同创新中心), 广西 南宁

⁴广西壮瑶药工程技术研究中心, 广西 南宁

⁵广西中医药大学广西壮瑶医药与医养结合人才小高地, 广西 南宁

收稿日期: 2023年3月10日; 录用日期: 2023年6月20日; 发布日期: 2023年6月30日

摘 要

荨麻疹是临床常见皮肤病, 病因病机较为复杂, 治疗顽固, 传统医学作为治疗荨麻疹的常用手段, 疗效显著。文章回顾了近几年来传统医学对荨麻疹研究的基本状况, 从对荨麻疹的病因病机、病症分型、诊疗方案及特色外治疗法进行总结, 以期在传统医学治疗荨麻疹提供参考。

关键词

荨麻疹, 病因病机, 治法, 综述

Summary of Etiology and Pathogenesis, Syndrome Differentiation and Treatment of Urticaria Based on Traditional Medicine

Qin Wen¹, Guoyue Yan^{1,2,3,4}, Tong Li^{1,2,5*}

¹College of Yao Medicine, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Guangxi Research Center for Diagnosis and Treatment Standardization of Diseases Common in Yao Areas, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

³Guangxi Zhuang-Yao Medicine Key Laboratory (Zhuang-Yao Medicine Collaborative Innovation Center), Nanning Guangxi

⁴Guangxi Center for Zhuang and Yao Medicine Engineering and Technological Research, Nanning Guangxi

⁵Guangxi Talent Highland for Zhuang and Yao Medicine and Combination and Medical Care and Elderly Care, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Mar. 10th, 2023; accepted: Jun. 20th, 2023; published: Jun. 30th, 2023

*通讯作者。

Abstract

Urticaria is a common clinical skin disease. The etiology and pathogenesis are complex and the treatment is stubborn. Traditional medicine, as a common means of treating urticaria, has a significant effect. This paper reviews the basic situation of traditional medicine research on urticaria in recent years, and summarizes the etiology and pathogenesis, disease classification, diagnosis and treatment plan and characteristic external treatment of urticaria, in order to provide reference for traditional medicine treatment of urticaria.

Keywords

Urticaria, Etiology and Pathogenesis, Treatment, Review

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

荨麻疹是一种变态反应性皮肤病，其症状表现为皮肤出现红色或苍白的风团，有时会有轻微的疼痛感，还可能会导致皮肤的血液循环受阻，从而引发一系列更严重的症状，这种疾病在传统医学中属“瘾疹”范畴。在中医上，最早记录荨麻疹的书籍来自《素问·四时刺逆从论》，在此书中写道“少阴有余，病皮痹隐疹”。此外，在《神农本草经》中，荨麻疹首次被称作“瘾疹”。随着时间的推移，在《诸病源候论》[1]这本古书中，荨麻疹有了新的叫法，被称为“风瘙隐疹”，又有“赤疹”“白疹”之分。

《景岳全书》[2]、《医宗金鉴》[3]等书籍则对其分型论治进行了详细的阐述。根据患病时间的长短分为急性荨麻疹和慢性荨麻疹。

2. 病因病机认识

传统医学认为，荨麻疹的发病可能源于先天性体质，即禀赋不耐，也可能是由外界六淫之邪、饮食不当又或是七情内伤的影响所致。

2.1. 荨麻疹发病与禀赋不耐的相关性

《素问》中提到“邪之所凑，其气必虚”，表明邪气的侵入是外在因素，而正气的不足则是导致发病的根本原因。荨麻疹的发病，在一定程度上受先天体质的影响。缘由患者体质较差，或长期患病，就会出现气血不足、气血亏虚的问题。气不足则卫外失固，身体防御机制就会下降，此时风邪便会乘虚而入；血不足则会导致人体的皮肤由于虚热生风出现问题，例如肌肤失养，从而呈现出皮肤发疹瘙痒的症状。反之，平素血气偏盛的人，一旦摄入某种食物或药物，就可能会出现热盛生风的情况。此时，毒热燔及营血常为主要机转，而这种热邪外溢可能会导致皮肤出现瘙痒，并会伴随发热、口渴、心烦等症状。

《儒门事亲》[4]小儿疮疱丹火票瘾旧蔽中提到：“丹胎生血气之属，皆有蕴蓄浊恶热毒之气。有一、二岁而发者，有三、五岁至七、八岁而作者，有年老而发丹火票瘾疹者”，这表明如果禀赋不耐，一旦受到致病因素的刺激，就会成为引起荨麻疹的重要原因之一[5]。

2.2. 荨麻疹发病与风邪的相关性

荨麻疹是一种常见的皮肤疾病，其主要临床表现为皮肤上出现风团，瘙痒无度，骤起骤消，消退后不留任何痕迹[6]。这与风邪具有阳性特征，其行为主动，变化多端，且易引发疾病的特点相类似。古代文献就有记载荨麻疹的发病离不开风邪的侵袭。《诸病源候论》风瘙隐疹候中记载到：“小儿因汗，解脱衣裳，风入腠理，与血气相搏，结聚起，相连成隐疹”。而风又为百病之长，常兼它邪侵袭人体致病。蒋燕[7]认为风邪入侵是导致人体发作荨麻疹的重要因素。风邪可源自人体内部，也可源自外界。外界的风邪通常兼挟寒、热、湿之邪，它们一起侵入人体肌表，多兼有阳气不足，卫外不固。此外，《诸病源候论》[1]风瘙隐疹候记载到：“风入腠理与血气相搏结聚起相连成隐疹”。同时，清代祁坤也在《外科大成》[8]的赤白游风中指出：“游风者，为肌肤倏然焮赤肿痛，游走无定。由风热壅滞，荣卫不宣，则善行而数变矣”，其认为荨麻疹是一种突发性的皮肤病，表现为肌肤突然出现红肿、疼痛，而且病程漫长。体现了本病的症状是由风邪“善行数变”及易兼挟的特点决定的。

综上所述，荨麻疹的发病因素主要是由风邪引起的，风邪是百病之长，具有善行而数变的特性，与寒气相结合，形成风寒之邪；热与风相结合，形成风热之邪；在特定条件下，风寒和风热可以相互转化。当风寒、风热之邪同时入侵人体，皮肤就会遭到损害，“则起风瘙癢疹”[9]。肺卫虚弱，卫外不固，多是由于久病体虚导致，风挟它邪乘虚而入，则会导致营卫失调而发为此病[10]，所以表现出或红或白，风疹隐隐，骤起骤落的特点[11]。周鸣歧[12]提出人体遇到风寒风热之邪侵袭时，人体的肌肤毛孔就会被风邪堵塞，风邪将会一直存在体内，不能及时排出来，时间长则会郁而化火，伤及阴血。由此可见，风邪的入侵不仅会导致皮肤出现荨麻疹的症状，时间一久，风邪还会进一步侵犯人体的脏腑气血，病情也会进一步加重。

2.3. 荨麻疹发病与湿邪的相关性

湿邪具有重浊、黏滞、易变性以及广泛性等致病特点，可以抑制气机，损害人体的阳气，从而导致荨麻疹的发病。机体的内在功能失调，是湿邪导致疾病发生的必然因素，所谓“正气存内，邪不可干”。有研究[13]认为，湿邪的形成可归因于空气中的潮湿环境，受到其影响的细菌、病毒、以及机体的免疫力下降。皮肤表面出现风团，并且有瘙痒的症状，这都是荨麻疹的临床表现，风团的骤起骤消、善行数变、瘙痒剧烈是符合风邪的致病特点。这些特点都符合《金匱要略》水气病篇中记载的“风气相搏，风强则为癢疹，身体发痒”的看法。然而，就风团本身局限性、暂时性皮肤水肿的实质来讲，仍具有明显的湿邪特征，这与“湿邪蕴阻肌肤”的描述相一致。湿邪具有易变性和广泛性这些特点，荨麻疹的主要症状与其特点也相类似。目前，荨麻疹在临床上的表现多呈现为急性发作，但是，由于荨麻疹发作频率高，很容易导致其呈现慢性疾病的症状，治疗过程长久，也很难进行彻底根治。这也符合湿性粘滞的致病特点。可以说，湿邪不仅是荨麻疹发病的主要原因，通过分析人体的特征及荨麻疹病症发现，湿邪更是贯穿荨麻疹发病的始终，一直影响着人体[14]。

2.4. 荨麻疹发病与热邪的相关性

据《诸病源候论》[1]记载：“若赤疹者，由凉湿折于肌中之热，热结成赤疹也，得天热则剧，得冷则灭也。”这意味着荨麻疹的产生原因是风热之邪在体内搏斗，肌肤受阻。传统医学认为荨麻疹主要是风、湿、热等邪气侵入皮肤或肌肤，或者是由于血液中的热毒外渗到皮肤表面，导致营卫失调所致。由于肠胃湿热，易感风邪，内不得疏泄，外不得透达，从而导致毒素滞留在皮肤上，再加上食用了肉类、海鲜等荤腥食品，或者患上了肠道寄生虫，以致湿热内生，也能引起其病的发生[15]。若荨麻疹的临床症状表现为风团潮红，触摸它会感受到温度，当疹块靠近高温时，会更加瘙痒，并且伴有心烦、口渴等症

状，这提示着是由于风热入侵人体内造成的。

2.5. 荨麻疹发病与饮食不当的相关性

《证治要诀》[16]发丹中提到“瘾疹，病此者，有人一生不可食鸡肉及章鱼动风之物，才食则丹随发，以此见得系脾风。”反映出饮食不当也会导致荨麻疹的发病。任继学[17]认为荨麻疹发病的主要原因是由于正气内变，再加上饮食不当这一原因。具体来说，就是人体进食了海鲜例如虾蟹等，这些食物具有湿热的性质，当风邪入侵人体后，再加上食物的作用，造成人体正气内变，损伤营卫，则营卫失调，以致使气血壅滞，不得宣泄，则郁内化热生风而引起瘙痒，热胜则红、肿。扈晓成等[18]在对荨麻疹变应原检测研究中，发现食物组主要以鱼虾为主。因此，对于可能引起荨麻疹发作的食物应避免食用。

2.6. 荨麻疹发病与七情内伤的相关性

脏腑机能失调可因人体精神紧张、焦虑、心绪不宁等情绪导致，继而出现营卫失和，阴阳偏颇。传统医学中认为心脏是人的精神支柱，当心情不安时，会引发心火过旺，热则生风，风动则痒。《素问·刺禁论篇》中提到：“心部于表”。张志聪注为“部、分也。心为阳脏而主火，火性炎散，故心气分部于表”，表明其认为皮肤腠理功能的正常发挥，与心息息相关。《外科证治全书》[19]发无定处证中指出：“瘾疹红色小点，有窠粒隐行于皮肤之中而不出是也。属心火伤血，血不散传于皮肤”。另外心藏神，为“五脏六腑之大主也，精神之所舍也”，荨麻疹瘙痒难耐、反复发作，这种情况会使患者变得焦躁不安，影响睡眠，心神受到干扰，从而加重症状[20]。付蓉等[21]认为荨麻疹发病与肝脾失调有关，在临床中发现这类患者往往是由于过度的体力活动和不良的饮食习惯而引起的，他们会出现情绪激动、易怒、失眠、多梦等肝气郁结的症状，以及纳差、四肢乏力等脾虚的征兆。陈卫平[22]针对皮肤病和七情的关系也进行了研究，他认为情绪的变化是引起皮肤病的诱导因素，当人们情绪苦闷焦虑时，身体机能就会受到影响，从而导致络脉不畅，体内产生火热，又不能外泄。在长时间的积累下，肌肤阻塞，就会出现风团而发病。所以，为了预防荨麻疹的发病，在日常生活中，要注重调节自己的情绪，避免出现郁结，导致气血不畅，引发荨麻疹。

3. 辨证治疗

各医家根据荨麻疹的基本病因病机对其进行辨证分型，黄永菁[23]将本病分为卫气不固型、阴虚内热型、湿热型；范榕森[24]将本病分为风热型、风寒型、实热型、湿阻中焦型、阳气虚弱型；乔静等[25]将其分为风热证、胃肠湿热证、气血两虚证；赵忠等[26]则认为在临床应用中注意整体辨证、调整阴阳，促五脏六腑之和谐，祛邪外出，并通过从心论治、从肝论治、从脾论治、从肺论治、从肾论治对其进行分型。在临床上有风寒型、风热型、表虚不固等多种常见证型。

3.1. 表虚不固型

该证型常表现为反复出现的风团，在人体出汗遇风后，症状会加重，伴有出汗、恶风以及易受感冒的症状。治以益气固表、调和营卫为法。田润安等[27]选用玉屏风散合桂枝汤化裁治疗。张作舟[28]老中医在治疗此证型时，以疏散风寒、解表止痒为原则，采用麻黄汤作为基本方，并结合荆芥、防风、桔梗、当归、白鲜皮、羌活、刺蒺藜等药物，组成麻黄祛风汤，以达到疏风合血的目的。均取得良好疗效。

3.2. 风热型

该证型表现为皮肤出现红斑、灼痛和瘙痒，同时还会出现发热、寒战、口唇眼睑肿胀、咽喉疼痛、

恶心、呕吐和腹痛，甚至出现呼吸困难。在高温下，这些症状会更严重，抓挠后会使皮肤变得更红，并可蔓延成大片，同时舌质淡红，苔薄白或薄黄，脉搏浮数。其病机为风热袭表，郁于皮肤不得外达所致。治以辛凉透表、疏风清热为法。可选用银翘散加减[29]治疗。

3.3. 风寒型

此证型多因气血不足，营卫失调，卫外不固，以及受到风寒之邪的侵袭，多发于寒冷季节或贪凉饮冷之时。其主要表现为每当受到寒冷刺激时，人们的身体会出现大量的风团，特别是头部和四肢裸露的地方更容易受到影响。风团常多表现为白色，搔抓后变为红色，同时瘙痒无比，难以忍受，遇暖后则逐渐消退。病程较长，常年难愈。这些患者通常身体虚弱，容易感到寒冷。杨剑横[30]采用桂枝麻黄各半汤合四物消风散加减的方式，有助于改善体内的气血循环，抵御风寒的侵袭。

3.4. 风(湿)热浸淫型

此证型病程长久，经年累月。症见风团反复出现，同时伴有皮肤变厚、呈现出苔藓样的外观，甚者会出现剧烈的瘙痒和疼痛，口苦纳差、舌质红润、苔薄黄腻，脉弦数。伴随症状包括有大便干、小便黄短等。治宜清热燥湿，搜风止痒。可选用乌蛇驱风汤化裁[31]治疗。

3.5. 血虚风燥型

此证型由于长期的阴虚损伤，血液流动不畅，导致血虚引发风燥，从而使皮肤失去滋润。又由于血液不足，气流通受阻，导致气滞血瘀的症状出现。这种证型在秋季特别常见，尤其是对于中老年人和身体虚弱的人来说更容易患上。皮肤干燥、疹块反复出现、病程漫长，以及头晕、乏力、心悸、气短、面色苍白等气虚症状，是本病的主要特征。本证型治宜养血益气，滋阴润燥。可选用桃红四物汤合六味地黄丸加味[32]。血瘀重者加丹参、鸡血藤；气虚重者加党参、白术、黄芪；阴虚重者加沙参、麦冬、旱莲草；内热重者加生地、知母、赤芍。

4. 外治法

在临床应用中，中医外治法治疗荨麻疹也具有一定的优势，其种类丰富，操作简便，疗效显著，副作用小，现已逐渐被患者广泛接受。

4.1. 针刺疗法

针刺疗法在传统医学中占据着重要的地位，它的操作简便、疼痛轻微，而且在治疗荨麻疹上具备独特的优势，如安全性高、没有副作用、不容易复发，因此，它已经成为一种被广泛接受的中医治疗方式[33]。通过针刺疗法治疗本病，根据患者的不同症状，选择主穴并配合相应的腧穴，以达到消除病症、标本兼治、避免复发的目的。医家们会优先选取手阳明大肠经和足太阴脾经，而曲池穴和血海穴则是应用最广泛的穴位[34]。如果患者出现急性荨麻疹，应该以风团处作为主要穴位，并将其中心作为阿是穴，同时结合辨证施治和经验特效穴位来进行治疗。而对于慢性荨麻疹未发作的患者，以未病先防为目的，给予辨证配穴，调理巩固。采取针刺拔罐放血治疗荨麻疹的最佳方法是：在上肢选择内关和外关，在下肢选择血海和三阴交。根据病情，可以选择期门和日月来治疗肝胆湿热；脾虚湿蕴的患者可以考虑使用脾俞和阴陵泉来调理；血虚风燥的患者可以考虑使用血海和膈俞来调理[35]。仲诚[36]在治疗急性荨麻疹时，采用了多种穴位，包括曲池、血海、合谷、大椎、肺俞、风池等，各个穴得气后，采用捻转泻法行针，此方法取得的疗效较为满意。程聪[37]则根据“治风先治血，血行风自灭”的治疗原则，结合针灸技术，对双侧血海、膈俞以及大椎穴进行治疗，取得了显著的疗效。

4.2. 灸法

廖芳容[38]在对于治疗荨麻疹时使用艾灸带脉的方法,即以患者侧卧位,选取带脉穴,点燃艾条,从肚脐开始沿带脉循行环绕身体,采用悬灸法进行治疗,取得较好的疗效。王英杰[39]予雷火灸治疗荨麻疹,其所用的灸条由多种中药材组成,包括艾叶、苍术、细辛和白芷等。通过配合神阙穴治疗,可以达到祛风散寒、益气固表、扶正祛邪的效果,特别是对于风寒型慢性荨麻疹,疗效显著。李金娥[40]使用“热敏点”穴位治疗慢性荨麻疹,其具体操作步骤为:在风门、肺俞、膈俞穴、神阙、关元穴以及双侧下肢血海、足三里处搜索“热敏点”穴位,并施以艾灸。该方法对于治疗慢性荨麻疹十分有效。

4.3. 中药外洗疗法

中药外洗疗法是一种有效的预防和治疗疾病的方法,它可以分为沐药和熏洗等,即用中药煎汤洗浴全身或局部,或利用药物煮沸后产生的蒸汽熏蒸身体,以达到调节身体机能、改善病症的目的。它是中医传统外治法中不可或缺的一部分[41]。传统医学以辨证论治的原则,结合中药洗治疗法,可有效改善全身或局部皮肤病症,促进药物的有效吸收,而且无激素副作用[42]。此疗法在对于荨麻疹的治疗中也得到了不错的疗效。唐令等[43]使用中药内服加外洗治疗荨麻疹,方中选用生地,丹皮,玄参,赤芍,当归,川芎,防风,地肤子,蛇床子,蝉蜕,乌梢蛇,甘草等药物,煎煮服用,将药渣再次熬制 5000 mL,然后将其过滤,将其与清水混合,进行全身或局部的清洗,总体有效率达 90%,治疗效果十分理想。刘燕婷等[44]采用全身熏蒸的方式治疗慢性荨麻疹患者,使用了多种中药,包括:防风,艾叶,苦参,荆芥,白藓皮,蛇床子,乌蛇等。其中治疗组有效率为 95.24%,疗效优于西药对照组。

4.4. 壮医药线点灸疗法

壮医药线点灸疗法是壮医临床中的重要疗法,它基于壮医学的原则,使用经过多种壮药制备液浸泡过的苕麻线,点燃后,可以快速、灵活地施灸于身体的某些穴位,从而有效地预防和治疗各种疾病,是一种独特的预防和治疗疾病的保健方法[45]。滕红丽[46] [47] [48]应用本疗法在治疗风毒病(荨麻疹)方面取得了显著疗效。并为药线点灸疗法治疗风毒病制定了规范技术,为荨麻疹临床诊疗技术的推广应用提供客观依据。

4.5. 其他外治法

宋修亭等[49]以吴茱萸散敷脐治疗慢性过敏性荨麻疹 136 例总有效率达 92%。邓海清等[50]采用脱敏组方配合敷脐疗法来治疗本病,脱敏组方药如下:柴胡,防风,蝉蜕,地龙,乌梅,僵蚕等,可以根据患者具体临床表现进行用药调整,将以上药物适量研末填入肚脐窝,并用纱布固定,每日 1 次。此方法针对慢性荨麻疹有较好的远期疗效且复发率低。庆方等[51]采用刺络拔罐加穴位注射进行治疗,其认为该病的发病原因主要是由于气机失调或肝气郁结,造成气滞血瘀,风邪趁虚而入,郁结于皮肤而发。治疗上应以通利经脉,通畅气血,疏风止痒为主要治疗方法,此方法治疗结果总有效率为 94%。

5. 小结

综上,荨麻疹的病因病机较为复杂,主要包括禀赋不耐,六淫侵袭,并且风邪为首,以及七情内伤,而某些药物、饮食则是其发病诱因。荨麻疹的发病与风、湿、热有一定关系,临床有风寒型、风热型、表虚不固等多种常见证型。了解荨麻疹的病因病机有助于研究对荨麻疹的治疗,传统医药治疗历史悠久,其对于治疗荨麻疹有其独到之处,具有显著的疗效,且无副作用,或副作用很小。所以,在未来的基础和临床工作中,应该对荨麻疹的病因、病机、治疗机制进行深入的研究,要充分发挥传统医药的优势与

特色, 找到更加理想的治疗方法。

基金项目

广西中医药大学2020年博士科研启动基金项目(2020BS022); 广西中医药大学校级课题项目(XP019976); 广西中医药大学“桂派杏林青年英才”(2022C036); 广西壮瑶医药与医养结合人才小高地课题项目(GXZYYYRCXGD202002); 广西中医药重点学科(民族药理学重点学科<瑶医学>)(GZXK-Z-20-63)。

参考文献

- [1] (隋)巢元方. 诸病源候论[M]. 刘宇, 孙冬莉, 点校. 北京: 北京科学技术出版社, 2015.
- [2] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [4] 张子和. 儒门事亲[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009.
- [5] 崔飞婵. 荨麻疹病因病机探讨[J]. 中国中医急症, 2005, 14(5): 485-486.
- [6] 张坤. 浅议从“风”论治荨麻疹[J]. 中医民间疗法, 2007, 15(3): 36-37.
- [7] 蒋燕, 杨文思, 李鹤, 等. 荨麻疹病名及病因病机探源[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 3(9): 646-648.
- [8] 祁坤. 外科大成[M]. 上海: 科技卫生出版社, 1958.
- [9] 北京中医医院. 赵炳南临床经验集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1975: 185.
- [10] 陈吉全, 陈冬雪. 庞景三教授治疗荨麻疹经验[J]. 中医研究, 2015, 28(11): 46-47.
- [11] 鲍玺, 温成平. 温成平教授辨证治疗荨麻疹经验[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(11): 3460-3462.
- [12] 周升平. 周鸣歧老中医治疗皮肤病的经验简介[J]. 辽宁中医杂志, 1981, 5(11): 10.
- [13] 李艳, 严灿. 湿的实质探讨[J]. 云南中医学院学报, 2000, 23(3): 32-35.
- [14] 陈会苓. 从湿论治荨麻疹[J]. 山东中医杂志, 2007, 26(5): 349-350.
- [15] 赵雅丽. 麻杏石甘汤治疗顽固性荨麻疹(风湿热型) 36例[J]. 河北中医, 24(5): 357-358.
- [16] 戴元礼. 证治要诀[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1999.
- [17] 任继学, 等. 荨麻疹证治[J]. 中医杂志, 1987, 28(12): 7-10.
- [18] 扈晓成, 葛立三, 李素娟. 荨麻疹变应原检测与中医辨证分型关系探讨[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2005, 4(3): 184-185.
- [19] (清)许克昌, 毕法. 外科证治全书[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1999.
- [20] 秦文钰, 苏庆民. 荨麻疹中医脏腑病机再认识[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(6): 742-744.
- [21] 付蓉, 张丰川. 从肝脾论治慢性荨麻疹[J]. 四川中医, 2013, 31(6): 27-28.
- [22] 陈卫平. 浅谈皮肤病与七情[J]. 陕西中医, 2007(1): 126-127.
- [23] 黄咏菁, 曹雪辉. 中西医结合治疗慢性荨麻疹 40例近、远期疗效观察[J]. 新中医, 1998(6): 44-45.
- [24] 范榕森, 田顺礼. 中西医结合治疗顽固性荨麻疹 68例临床体会[J]. 现代医药卫生, 2005, 21(8): 993.
- [25] 乔静, 刘伟. 荨麻疹的中医治疗[J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(16): 125.
- [26] 赵忠, 袁莉. 荨麻疹的辨证论治[J]. 求医问药(下半月), 2011, 9(9): 227.
- [27] 田润安, 卢晓. 中医辨证治疗慢性荨麻疹 100例[J]. 陕西中医, 2003, 24(9): 793-794.
- [28] 张大萍. 张作舟老中医治疗慢性荨麻疹经验介绍[J]. 新中医, 2013, 45(7): 200-201.
- [29] 张晓杰. 荨麻疹辨证论治规律的聚类分析[J]. 山东中医杂志, 2003(12): 709-711.
- [30] 杨剑横. 中医分型辨治痒风症[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(11): 140.
- [31] 朱璐, 刘俊峰, 黄美兴, 等. 皮肤瘙痒症的中医药研究进展[J]. 陕西中医, 2013, 34(1): 120-122.
- [32] 覃丕恩. 中医辨证治疗慢性荨麻疹 120例[J]. 广西医学, 2005(10): 1650-1651.
- [33] 马婷雪, 杨才德. 中国穴位埋线疗法系列讲座(74)穴位埋线等中医药治疗荨麻疹的研究进展[J]. 中国中医药现

- 代远程教育, 2018, 16(9): 129-132.
- [34] 曾祥新, 孙忠人, 吕晓琳, 等. 针灸治疗荨麻疹的选穴规律[J]. 山东中医杂志, 2016, 35(5): 420-423.
- [35] 蔡玲玲, 张丰川, 林欢儿, 许开拓, 吴希玲, 林毅, 张欣宇, 梁思奇, 姚美玉, 李元文. 针灸治疗荨麻疹的探讨[J]. 中医临床研究, 2019, 11(27): 84-86.
- [36] 仲诚, 庄永臻. 针刺治疗急性荨麻疹[J]. 中国针灸, 2013, 33(2): 108.
- [37] 程聪. 针灸治疗 72 例临床报告[J]. 江西中医药, 2001(3): 44.
- [38] 廖方容, 傅春文. 艾灸带脉治疗顽固性荨麻疹 48 例[J]. 中国针灸, 2011, 31(11): 991-992.
- [39] 王英杰, 柴维汉, 王海瑞, 武宗琴. 雷火灸治疗慢性荨麻疹疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(2): 107-109.
- [40] 李金娥, 康明非, 吕曹华, 吴志华. “热敏点”灸治疗血虚风燥型慢性荨麻疹 30 例[J]. 福建中医药, 2009, 40(1): 13-14.
- [41] 黄敏, 杨坤杰. 中药洗浴疗法溯议[J]. 中医外治杂志, 2005(5): 41-42.
- [42] 宋广英. 中药洗浴疗法治疗皮肤痒证概况[J]. 广西中医学院学报, 2007(1): 73-76.
- [43] 唐令, 黄文权. 中药内服外洗治疗荨麻疹 30 例[J]. 实用中医药杂志, 2013, 29(1): 15-16.
- [44] 刘燕婷, 刘妍妍, 沈敏娟. 中药全身熏蒸治疗慢性荨麻疹 42 例[J]. 中医外治杂志, 2009, 18(1): 38.
- [45] 唐静, 蒋祖玲, 韦国彪, 林基勇, 罗志洪, 张青槐. 壮医药线点灸疗法治疗皮肤病临床研究进展[J]. 中国民族医药杂志, 2017, 23(4): 56-59.
- [46] 滕红丽. 壮医药线点灸疗法治疗荨麻疹技术[N]. 民族医药报, 2012-09-07(006).
- [47] 滕红丽, 冯桥. 壮医药线点灸治疗白癜风的临床试验研究[J]. 中国民族民间医药, 2012(8): 3-4.
- [48] 滕红丽, 李凤珍, 蒋筱, 等. 壮医药浴药线点灸疗法治疗风毒病的规范技术研究[J]. 中医外治杂志, 2009, 18(5): 3-5.
- [49] 宋修亭, 高敬芝, 王春梅. 吴茱萸散敷脐治疗慢性过敏性荨麻疹 136 例[J]. 四川中医, 2006, 24(6): 83.
- [50] 邓海清, 黄国荣, 吴瑞林, 等. 不同疗程对脱敏组方配合敷脐疗法治疗 97 例慢性荨麻疹疗效的影响[J]. 中医研究, 2006, 19(8): 21-23.
- [51] 庆方, 赖洁秀. 刺络拔罐穴位注射治疗慢性风疹 17 例[J]. 四川中医, 2001, 19(5): 73.