

## 范瑞强辨治荨麻疹经验

艾金凤<sup>1</sup>, 钟东君<sup>1</sup>, 康旭<sup>2</sup> (指导: 范瑞强<sup>2</sup>)

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东广州 510006; 2. 广东省中医院皮肤科, 广东广州 510120)

**摘要:** 荨麻疹是一种临床常见的变态反应性皮肤病疾病。范瑞强教授认为, 荨麻疹主要病机为禀赋不耐, 风邪是主要致病因素, 岭南地区患者易夹湿夹热。荨麻疹的临床常见证型为风湿热证、脾虚湿蕴证、营卫不和证等。荨麻疹的分期施治重在辨虚实, 急性荨麻疹以实证居多, 慢性荨麻疹以虚证居多, 或虚实夹杂。治疗实证者以清热除湿、祛风止痒为法, 处方以搜风利湿方加减; 虚实夹杂者需标本兼治, 健脾化湿止痒, 处方以多皮饮加减; 虚证者宜调和营卫, 祛风止痒, 处方以玉屏风散合桂枝汤加减。范瑞强教授临证治疗荨麻疹的高频中药主要为防风、徐长卿、荆芥、生甘草、合欢皮、茵陈、白芍、连翘、蒺藜、鱼腥草、生地黄、白鲜皮、白术、茯苓、黄芪。范瑞强教授临证治疗荨麻疹用药灵活, 以减少复发、提高患者生活质量为主要目的。

**关键词:** 荨麻疹; 禀赋不耐; 风湿热证; 脾虚湿蕴证; 营卫不和证; 防风; 徐长卿; 荆芥; 范瑞强

**中图分类号:** R275.9

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1007-3213(2024)06-1607-05

**DOI:** 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2024.06.034

## FAN Rui-Qiang's Experience in Differentiating and Treating Urticaria

AI Jin-Feng<sup>1</sup>, ZHONG Dong-Jun<sup>1</sup>, KANG Xu<sup>2</sup> (Advisor: FAN Rui-Qiang<sup>2</sup>)

(1. The Second Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 Guangdong, China;

2. Dept. of Dermatology, Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou 510120 Guangdong, China)

**Abstract:** Urticaria is a common allergic skin disease. Professor FAN Rui-Qiang believes that the main pathogenesis of urticaria is due to endowment intolerance, and wind-pathogen is the main pathogenic factor. The patients of Lingnan area are prone to be attacked by dampness interweaved with heat. The common syndrome patterns of urticaria are wind-damp heat syndrome, spleen deficiency and dampness accumulation syndrome, and disharmony between nutritive *qi* and defensive *qi* syndrome. For the treatment of urticaria by stages, the differentiation of deficiency and excess is stressed. Acute urticaria usually manifests as excess syndrome, and chronic urticaria often manifests as deficiency syndrome or deficiency interweaved with excess syndrome. For the treatment of urticaria patients with excess syndrome, therapies of clearing heat and removing dampness, and dispelling wind and relieving itching are recommended, and the modified prescription of *Soufeng Lishi* Decoction is usually adopted. For the treatment of urticaria patients with deficiency interweaved with excess syndrome, simultaneous treatment of symptoms and root causes should be performed, therapies of invigorating spleen, resolving dampness and relieving itching are recommended, and the modified prescription of *Duopi* Decoction is adopted. For the treatment of urticaria patients with deficiency syndrome, therapies of regulating nutritive *qi* and defensive *qi*, and expelling wind to relieve itching are recommended, and the modified prescription of *Yupingfeng* Powder plus *Guizhi* Decoction is adopted. The high-frequency Chinese medicinals for the treatment of urticaria treated by Professor FAN Rui-Qiang are Saposhnikoviae Radix, Cynanchi Paniculati Radix et Rhizoma, Schizonepetae Spica, Glycyrrhizae Radix et Rhizoma, Albiziae Cortex, Artemisiae Scopariae Herba, Paeoniae Radix Alba, Forsythiae Fructus, Tribuli Fructus, Houttuyniae Herba, Rehmanniae Radix, Dictamni Cortex, Atractylodis Rhizoma, Poria, and Astragali Radix. Professor FAN Rui-Qiang's clinical medication is flexible,

收稿日期: 2023-06-22

作者简介: 艾金凤(1997-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: 1976164873@qq.com

通信作者: 康旭, 男, 主任医师; E-mail: Kangxuwf@163.com

基金项目: 广东省名中医传承工作室建设项目(编号: 0103030905)

and aims to reduce recurrence and improve the quality of life of urticaria patients.

**Keywords:** urticaria; endowment intolerance; wind-damp heat syndrome; spleen deficiency and dampness accumulation syndrome; disharmony between nutritive *qi* and defensive *qi* syndrome; Saposhnikovia Radix; Cynanchi Paniculati Radix et Rhizoma; Schizonepetae Spica; FAN Rui-Qiang

荨麻疹因其皮疹表现与人接触荨麻植物后所致的皮肤损伤表现相似而得名。现代医学将荨麻疹分为自发性荨麻疹和诱发性荨麻疹两种类型。自发性荨麻疹包括急性自发性荨麻疹和慢性自发性荨麻疹,诱发性荨麻疹则包括物理性诱发荨麻疹(如人工荨麻疹、冷热接触性荨麻疹、日光性荨麻疹、振动性荨麻疹、血管性水肿等)以及非物理性诱发荨麻疹(如胆碱能性荨麻疹、水源性荨麻疹、接触性荨麻疹和运动诱发性荨麻疹等)<sup>[1]</sup>。荨麻疹患者的皮疹具有出现突然、游移不定、快速消退而不留痕迹的特点,故中医学也称其为“瘾疹”。瘾疹这个词较早见于《素问·四时四逆从论》:“少阴有余,病皮痹隐疹”。中医认为,荨麻疹的发病通常是因先天禀赋不足、外感诸邪、饮食不节、情志失调等所致<sup>[2]</sup>。目前,现代医学对荨麻疹的具体发生机制仍未明确,其临床治疗通常以抗组胺药物、免疫调节剂、皮质类固醇激素等为主<sup>[1,3]</sup>。而中医治疗荨麻疹在控制症状、减少复发、降低毒副作用、改善患者生活质量方面具有一定的优势。

广东省名中医、广东省中医院皮肤科学科带头人范瑞强教授擅长采用中西医结合治疗各种常见皮肤病和疑难皮肤病,在辨治荨麻疹方面亦具有较独特的经验。笔者有幸随范瑞强教授跟师学习,现将其治疗荨麻疹的经验总结如下。

## 1 结合岭南地域特色分期辨治荨麻疹

### 1.1 岭南地区瘾疹患者以风湿热证多见,病机之本为禀赋不耐

广东地处岭南,大部分地区属热带、亚热带季风气候,光照充足,雨水充沛,水湿之气较盛<sup>[4]</sup>。清代岭南名医何梦瑶指出:“岭南地卑土薄,土薄则阳气易泄,人居其地,腠理汗出,气多上壅。地卑则潮湿特盛,晨夕昏雾,春夏淫雨,人多中湿。”故范瑞强教授认为岭南之地瘾疹患者易夹湿夹热,以风湿热证多见,临床辨

证施治应注重因地制宜。岭南地区湿邪致病多从热化,临床治疗若单纯采用苦寒泻热,易损阳气,湿反不化,故宜健运脾阳<sup>[5]</sup>。脾为后天之本,主运化水谷精微和水液,脾健则水湿易化。故范瑞强教授治疗荨麻疹用药常以绵茵陈、苍术、白术、茯苓等配伍以健运脾阳,使化湿不伤阳、健脾不留邪。除采用中药制剂内服、外用之外,亦嘱咐患者应注意饮食起居的调护,避免诱发因素。

荨麻疹患者的发病之本为禀赋不耐。而岭南地区又盛产海鲜、瓜果,当地居民嗜食瓜果,嗜饮茶酒,好食鲜物,过食生冷瓜果、茶酒海鲜易伤脾阳,致湿邪内生<sup>[6]</sup>。而湿邪久蕴易化热,亦可复伤脾胃。脾主运化,脾失健运,致水湿运行失常,复外受风邪,气机不利,风湿热之邪遂搏结于肌肤,致周身发作风团并可伴腹胀纳差、大便黏稀、体乏困倦等症状<sup>[7]</sup>。故本病临证宜把握本虚为主,祛邪外出时应注重顾护脾胃,根据个人体质及症状差异辨证施治。

### 1.2 分期施治重在辨虚实

荨麻疹分为急性荨麻疹和慢性荨麻疹,辨证治疗重在辨虚实。一般急性荨麻疹以实证居多,慢性荨麻疹以虚证居多,或虚实夹杂。范瑞强教授结合岭南地域特色,主张荨麻疹的治疗原则如下:治疗实证者以清热除湿、祛风止痒为法,处方以搜风利湿方加减;虚实夹杂者需标本兼治,健脾化湿止痒,处方以多皮饮加减;虚证者宜调和营卫,祛风止痒,处方以玉屏风散合桂枝汤加减。

岭南之地因其多湿多热的地域特色,当地荨麻疹患者以风湿热证居多。急性荨麻疹患者症见风团隆起、皮损潮红,瘙痒尤甚,遇热明显,来去迅速,反复发作,多因饮食不节、情绪诱发,可兼见口干口苦,纳眠欠佳,大便质黏,小便黄,舌偏红苔黄微腻,脉数<sup>[8]</sup>。治宜清热除湿、祛风止痒,处方以搜风利湿方加减,药物组成为防风、荆芥、蝉蜕、土茯苓、薏苡仁、连翘、茵陈、金

银花、生地黄、甘草、徐长卿、鱼腥草等。无风不成痒，荆芥、防风、徐长卿、蝉蜕之品以辛散透达风邪，4药共为君药。化湿不宜过用苦寒之品，以免损伤脾阳，故配伍土茯苓解毒除湿、茵陈清热解毒利湿、薏苡仁健脾利湿以化湿邪。风助火势而易致热盛毒壅，故以鱼腥草、金银花、连翘清热解毒。土茯苓、茵陈、薏苡仁、鱼腥草、金银花、连翘俱为臣药。风热久蕴，易伤阴血，而湿热阻滞气机，亦可致血行不畅，故用生地黄为佐以凉血养阴，取“治风先治血，血行风自灭”之意。以甘草调和诸药，随证加减，搜风利湿之功可成。

慢性荨麻疹患者以虚实夹杂为主者，辨证多属脾虚湿蕴证；临床症见皮疹反复发作，迁延难愈，皮疹呈淡红风团，游移不定，夜间加剧，神疲乏力，胃纳欠佳，食后易腹胀，大便黏稀，舌淡胖，有齿痕，脉濡或滑。治疗宜标本兼治，健脾化湿止痒，处方以多皮饮加减<sup>[9]</sup>，方药组成为茯苓、白术、防风、荆芥、白鲜皮、地骨皮、桑白皮、茵陈、厚朴、紫苏叶、炒薏苡仁、甘草、陈皮、徐长卿、合欢皮等。范瑞强教授结合岭南地域特色，治疗荨麻疹主张宜化湿不宜燥湿，宜祛风不宜熄风，用药以健脾化湿为主，佐以祛风止痒之品如防风、白鲜皮；肺主皮毛，以地骨皮、桑白皮等泻肺而清皮毛。

慢性荨麻疹患者以虚证多见，常因急性荨麻疹迁延不愈，外邪蕴于肌肤，在内则因脏腑气血失于调摄所致，辨证以营卫不和证为主。虚证荨麻疹临床症见淡红风团虚浮隆起、瘙痒缓慢不甚，反复发作，眠欠佳，舌淡红，苔薄白，脉细或缓<sup>[10]</sup>。治宜调和营卫、祛风止痒，处方以玉屏风散合桂枝汤加减，方药组成为防风、黄芪、白术、白芍、蒺藜、桂枝、大枣、甘草、牡丹皮、徐长卿、首乌藤、合欢皮等。玉屏风散主益气固表止汗，可治虚人腠理不固易感风邪者；桂枝汤解肌发表、调和营卫。两方合用，酌伍白鲜皮、蒺藜、徐长卿等祛风止痒之品，由内而外祛邪外出，使祛邪不伤正。

## 2 范瑞强临证治疗荨麻疹高频药物分析

将2022年5月至2022年11月范瑞强教授在广东省中医院门诊诊治的46例荨麻疹患者的中医处

方用药进行数据分析，整理得到用药频次居前15位的单味高频药物依次如下：防风、徐长卿、荆芥、生甘草、合欢皮、茵陈、白芍、连翘、蒺藜、鱼腥草、生地黄、白鲜皮、白术、茯苓、黄芪。根据其功效，此15味高频药物的分类如下：解表药(荆芥、防风)、清热药(白鲜皮、连翘、鱼腥草、生地黄)、祛风湿药(徐长卿)、利水消肿药(茯苓)、利湿退黄药(茵陈)、安神药(合欢皮)、补气药(白术、甘草、黄芪)、补血药(白芍)、平肝熄风药(蒺藜)。

范瑞强教授治疗荨麻疹常用解表药(荆芥、防风)、清热药(白鲜皮、连翘、鱼腥草、生地黄)。据相关文献数据挖掘结果，其他医家在诊治荨麻疹过程中处方常采用补益药如当归、黄芪之品，取“血行风自灭”之意<sup>[12-13]</sup>。范瑞强教授在临床中除常用解表药、清热药、补益药外，尤其善用徐长卿，取其祛风除湿止痒的功效，常与白鲜皮配伍以治疗瘾疹。现代药理学研究<sup>[14]</sup>表明，徐长卿富含丹皮酚，对皮肤疾病有较好的疗效，亦有良好的抗炎效果。除此之外，荨麻疹患者常因皮疹发作时瘙痒难忍，影响日常生活甚至睡眠，导致情志失调，易出现焦虑烦躁。针对瘙痒引起的睡眠不佳，范瑞强教授常酌加养心安神药如夜交藤、合欢皮等，以养血安神、祛风止痒。此外，在诊治荨麻疹的方药中，范瑞强教授建议慎用虫类药如全蝎、蜈蚣之品。因虫类药虽有搜风通络止痒之功，但现代药理研究表明全蝎的主要成分为蝎毒，是一种类似神经毒的蛋白质，在正常的剂量下，仍可能因个体差异而产生不良反应，如致过敏、诱发荨麻疹样皮疹等<sup>[15]</sup>。当然，“药性”和“毒性”是相对的，具体处方时应注重配伍，扬长避短。

## 3 验案举隅

患者廖某，女，71岁，2022年6月1日于广东省中医院大德路皮肤科门诊初诊。患者主诉：四肢躯干起风团伴瘙痒1个月余。刻下症见：四肢躯干见风团隆起、皮损潮红，瘙痒尤甚，遇热明显；口干口苦，食纳可，眠一般，易困倦，二便调；舌暗红，苔微腻黄，脉数。既往有高血压病史，一直规律用药治疗；既往有皮肤淀粉样变病史。过敏史：否认药物过敏史，但对海鲜过敏。

西医诊断：荨麻疹；中医诊断：瘾疹（风湿热证）。治宜清热除湿、祛风止痒，处方以搜风利湿方加减，用药如下：防风15 g，荆芥10 g，绵茵陈25 g，生地黄15 g，连翘15 g，甘草5 g，徐长卿15 g，苍术10 g，茯苓15 g。共7剂，每日1剂。水煎，每剂煎煮两次，每次水煎取汁约250 mL，分两次于早晚饭后温服。

2022年7月4日二诊。患者诉服药后风团已控制，偶发瘙痒，口干口苦，纳眠一般，困倦，夜尿多，舌淡暗，舌体略胖大，舌根部苔微腻黄，脉细数。治宜祛风止痒、安神健脾，处方用药如下：防风15 g，荆芥10 g，合欢皮30 g，紫苏叶15 g，白芍15 g，夜交藤30 g，绵茵陈15 g，丹参15 g，蒺藜15 g，甘草5 g，徐长卿15 g，白术15 g，茯苓20 g。共14剂，每日1剂。煎服法同前。

2022年8月17日三诊。患者诉已基本无新起皮疹，精神尚可，少许口干口苦，纳眠一般，二便调，舌淡红，舌体略胖大，舌根部苔微腻黄，脉细数。要求进一步巩固治疗，遂在二诊方基础上稍加调整，处方用药如下：防风15 g，桑寄生25 g，绵茵陈15 g，甘草5 g，茯苓20 g，荆芥10 g，白芍15 g，丹参15 g，徐长卿15 g，合欢皮30 g，夜交藤30 g，桔梗10 g，白术15 g。共14剂，每日1剂。煎服法同前。

按：该患者初诊时考虑为风湿热三邪相互搏结而发病，辨证属风湿热证，治以祛风除湿、清热解毒之法，故处方以搜风利湿方加减，使表邪从表出，以控制病情；二诊时，因患者受疾病等因素影响，长期睡眠欠佳，亦有脾虚之象，故除祛风止痒之法外，加夜交藤、合欢皮安神，茯苓、白术之品健脾，丹参、蒺藜以奏活血祛风止痒之功，紫苏叶以解表邪等，使其祛邪不伤正，治疗根据患者该阶段的病情变化而辨证施治。三诊时，患者病情较前已基本稳定，需继续巩固治疗，故在二诊方基础上加桔梗以载药上行，加强祛邪从表而出之功，同时加桑寄生以补肝肾、除风湿，服用此方巩固疗效以防复发。

#### 4 小结

荨麻疹是一种临床常见的变态反应性皮肤病，具有突起风团和或红斑、来去迅速伴有瘙痒不适的特点，易反复发作、迁延不愈，甚则严重

影响患者日常生活质量，需采用内服外用相结合的综合治疗方案。范瑞强教授认为，荨麻疹主要病机为禀赋不耐，复感风邪，风邪为百病之长。风邪与湿气相互搏结，湿邪久蕴可化热化火，风亦可助火而使毒盛，风、湿二邪进展为风、湿、热三邪交争，则疾病急性发作。荨麻疹患者可症见皮疹潮红、风团隆起、瘙痒剧烈，临床常见风湿热证、脾虚湿蕴证、营卫不和证等证型。针对本病，范瑞强教授始终秉持疏风止痒、健脾和营的治疗原则，对于慢性荨麻疹把握本虚为主要矛盾，风、湿、热等邪气为兼见致病因素，七情内伤、饮食不节为关键诱因。在辨证用药的基础上，范瑞强教授善用徐长卿以祛风除湿止痒，同时配伍夜交藤、合欢皮等安神药以调节患者情志、助眠安神，并建议慎用虫类之品。主张急性期多以祛风除湿、清热解毒为主，慢性期以调和营卫、益气固表为法，组方需“因地制宜、因人而异”，用药灵活，以减少复发、提高患者生活质量为主要目的，必要时可中西医结合治疗以提高疗效。

#### 参考文献：

- [1] MAURER M, FLUHR J W, KHAN D A. How to approach chronic inducible urticaria [J]. J Allergy Clin Immunol Pract, 2018, 6(4): 1119-1130.
- [2] 禚国维, 陈达灿. 中西医结合皮肤性病[M]. 北京: 科学出版社, 2008: 72.
- [3] 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.
- [4] 伍红雨, 邹燕, 郭尧. 广东气候年景的客观定量化评估[J]. 大气科学学报, 2020, 43(3): 516-524.
- [5] 温晓文, 赵巍, 莫秀梅, 等. 岭南道地药材在皮肤湿病中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(9): 3464-3466.
- [6] 黄子天, 刘小斌. 岭南医家辨治岭南温病[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(5): 597-598, 601.
- [7] 蒋燕, 杨文思, 李鹤, 等. 荨麻疹的病名及病因病机探源[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(9): 646-648.
- [8] 于彬, 宋坪, 王振萍, 等. 荨麻疹中医辨证治疗体会[J]. 中医杂志, 2012, 53(19): 1692-1694.
- [9] 翟晓翔, 王蒙蒙. 多皮饮治疗疑难皮肤病经验[J]. 天津中医药, 2014, 31(12): 737-738.
- [10] 刘爱民, 代淑芳. 慢性荨麻疹中医证候规律研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(4): 361-362, 367.
- [11] 高利东, 袁卫玲. 荨麻疹与外感六淫相关性的古代文献研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 22(3): 10-13.
- [12] 张国鹏, 尤剑鹏, 唐翠娟, 等. 基于处方数据挖掘中药治疗慢性荨麻疹用药规律[J]. 云南中医学院学报, 2019, 42(1):

- 83-88.
- [13] 刘丽蓉, 詹秀菊, 姬爱冬. 基于中医治疗荨麻疹文献的用药规律挖掘研究[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2018, 42(5): 13-17.
- [14] 金贤兰. 徐长卿药理作用及临床应用研究进展[J]. 现代医药卫生, 2010, 26(19): 2947-2948.
- [15] 廖丽锦, 张欧. 浅谈全蝎的不良反应与治疗[J]. 国际医药卫生导报, 2006, 12(7): 85-86.

【责任编辑: 贺小英】

## 李云英治疗鼻鼽用药规律的数据挖掘

李嘉宜<sup>1</sup>, 陈文勇<sup>2</sup> (指导: 李云英<sup>2</sup>)

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东广州 510006; 2. 广东省中医院, 广东广州 510120)

**摘要:**【目的】采用数据挖掘方法探析李云英教授治疗鼻鼽的用药规律。【方法】收集李云英教授门诊辨治鼻鼽的有效病例的处方, 采用R语言中的相关软件进行频次分析、关联规则分析、聚类分析。【结果】共纳入1 682首中药处方, 涉及单味中药173味。将使用频次居前30位者定义为高频中药, 高频中药主要包括甘草、辛夷、防风、白芷、苍耳子、白术、白芍、地龙、细辛、蒺藜、茯苓、黄芩、党参、蜂房、路路通等。关联规则分析得到二阶有效关联规则10条, 三阶有效关联规则42条, 四阶有效关联规则64条。聚类分析得到5类药物组合。【结论】李云英教授治疗鼻鼽的核心药物配伍为苍耳子、辛夷、白芷、白术、防风、白芍; 常用方剂有二陈汤、苍耳子散、辛夷散、玉屏风散、四君子汤、桂枝汤、痛泻要方; 总以祛风散邪、宣利鼻窍、健脾益肺为法。其用药规律可为中医临床治疗鼻鼽提供借鉴。

**关键词:** 鼻鼽; 苍耳子; 辛夷; 白芷; 白术; 防风; 祛风散邪; 宣利鼻窍; 健脾益肺; 数据挖掘; 李云英

中图分类号: R276.1

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2024)06-1611-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbcm.2024.06.035

## Data Mining of LI Yun-Ying's Medication Rules in the Treatment of Sniveling Nose

LI Jia-Yi<sup>1</sup>, CHEN Wen-Yong<sup>2</sup> (Advisor: LI Yun-Ying<sup>2</sup>)

(1. The Second Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 Guangdong, China;

2. Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou 510120 Guangdong, China)

**Abstract:** **Objective** To analyze the medication rules of Professor LI Yun-Ying for the treatment of sniveling nose based on data mining method. **Methods** The prescriptions for the effective cases of outpatients with sniveling nose treated by Professor LI Yun-Ying were collected, and the frequency analysis, association rule analysis and cluster analysis were carried out by using the relevant software in R language. **Results** A total of 1 682 Chinese herbal prescriptions were included, involving 173 herbs. The top 30 herbs with the high frequency of use is defined as

收稿日期: 2023-04-31

作者简介: 李嘉宜(1997-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: lijiaiyi\_gz@126.com

通信作者: 陈文勇(1969-), 男, 主任医师, 硕士研究生导师; E-mail: wenyongch@163.com

基金项目: 国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目——中医耳鼻喉科学(编号: zzyzdxk-2023163)