贾颖肝脾肾同调论治慢性湿疹临证经验

郑恺俐，周琪琪，苇　策，贾　颖*

（山西中医药大学，山西 太原 030024）

摘　要：慢性湿疹为多种内外复杂因素引起的一种常见的过敏性、炎症性皮肤病，中医学又称其为“湿疮”“浸淫疮”。贾颖老师从事临床及科研数十载，勤求古训、博采众方，认为该病是肝脾肾三脏同病，而重在肝脾，正虚邪实是其病机特点。临证治疗中以调肝调脾为主、调肾固本为辅，三脏同调，强调健脾疏肝是医治慢性湿疹的关键，在临床上取得较好的疗效。

关键词：慢性湿疹；肝脾肾三脏同病；健脾疏肝；脏腑论治

DOI：10.11954/ytctyy.202405027　　开放科学（资源服务）标识码（OSID）：

中图分类号：R249　　**文献标识码**：A　　**文章编号**：1673-2197(2024)05-0132-04

Liver, Spleen and Kidney Synchronization in the Treatment of Chronic Eczema

Zheng Kaili, Zhou Qiqi, Shen Ce, Jia Ying*

(Shanxi Univresity of Chinese Medicine, Taiyuan 030024, China)

Abstract: Chronic eczema is a common, allergic, inflammatory skin disease caused by a variety of internal and external complex factors, and is also known as “wet sores” and “immersion sores” in Chinese medicine. Tutor Jia Ying has been engaged in clinical and scientific research for dozens of years, diligently searching for ancient teachings and adopting a variety of prescriptions, and believes that this disease is a disease of the liver, spleen and kidneys, but focuses on the liver and spleen, and its pathogenesis is characterized by the deficiency of the positive and the actuality of the evil. In clinical treatment, the main focus is on regulating the liver and spleen, supplemented by regulating the kidneys and fixing the root of the disease, regulating all three organs at the same time, and emphasizing that strengthening the spleen and dredging the liver is the key to treating chronic eczema, which has achieved good results in clinical practice.

Keywords: Chronic Eczema; Liver, Spleen and Kidney Diseases; Strengthening the Spleen and Dredging the Liver; Treatment of Viscera and Organs

湿疹是临床常见的一种变态反应性、炎症性疾病，其病因病机错综复杂，临床症状多变，以对称分布的红斑丘疹、水疱糜烂及脱屑等为主要临床表现，同时常兼见剧烈瘙痒、渗出，具有反复发作、易成慢性的发病特点[1]。慢性湿疹多由急性、亚急性湿疹经久不愈、反复发作而成，亦可自发病始即呈现慢性炎症[2]，主要特征为局部皮肤的干燥肥厚、苔藓样变、瘙痒、脱屑、结痂等。西药常用抗组胺类药物、非特异性脱敏类药物、糖皮质激素类药物等对症治疗，短期内疗效显著，但长期药物治疗易引发不良反应，停药后还可出现皮损恶化等反跳现象[3]。中医基于整体观，内外同治、脏腑同调，在治疗慢性湿疹方面有独特优势。《千金要方》载：“夫五脏六腑者，内应骨髓，外合皮毛肤肉。”湿疹虽以多形态皮损为外在表现，实则因脏腑气血阴阳失衡而发病，若五脏安和，虽遭大风邪气，亦不为病[3]。贾颖老师从事中医皮肤科临床、科研工作数十载，治学严谨，经验丰富。贾老师临证治疗慢性湿疹多从肝、脾、肾三脏出发，疗效显著，现将其临床经验及临证验案介绍如下，以飨读者。

1　湿疹偏颇体质与肝脾肾的关系

现代医学认为湿疹是一种变态反应性皮肤病，受累患者多为过敏体质，具有一定的遗传倾向和发病易感基因[4]，其发病与患者自身免疫力低下相关。《灵枢·经脉》指出“虚则生疣”，与现代医学研究所言病毒性疣常于人体免疫力低下时获病相一致。《诸病源候论·漆疮候》载：“漆有毒，人有禀性畏漆，但见漆便中其毒……”认为漆疮的发病与人的过敏体质密切相关，其中“禀性”即人的体质。体质秉承

收稿日期：2023-08-06

基金项目：山西中医药大学科技创新能力培育计划（2023PY-YS-08）；山西省中医药管理局科研项目（2022ZYYC106）

作者简介：郑恺俐（1999－），女，山西中医药大学硕士研究生，研究方向为中医外科学皮肤病。

通讯作者：贾颖（1971－），女，山西中医药大学教授，研究方向为中医外科学皮肤病。E-mail：648694354@qq.com

于父母，遗传于先天，与生俱来，同时又与生长、发育和衰老过程中诸多后天因素，如饮食偏嗜、生活作息、工作环境、地域气候等的共同作用有关。从中医脏腑角度来讲，肾为先天之本、脾胃为后天之本，人身之阴阳皆起始于肾，受脾胃所充。研究表明，湿疹的发生发展及复发和体质联系紧密，其中慢性湿疹与气郁体质、阴虚体质有一定的相关性[5-6]，气郁实为肝郁，再结合部分湿疹患者长期不良的生活习惯，痰、湿、热、瘀堆积，最终催生湿疹发生的不良土壤[7]。综上，湿疹偏颇体质的形成与肝、脾、肾三脏密切相关。

2 肝脾肾三脏与慢性湿疹的关系

2.1 湿气恋脾，脾虚难逐是核心

祖国医学认为，嗜食辛辣炙煿、肥甘厚腻之品最易损害脾胃，中焦受损，难以运化，湿热内生兼外来湿热邪毒蕴结肌肤、凝滞肌表，日久迁延不愈反复发作则演变成慢性湿疹。视其症状，慢性湿疹虽表现为皲裂、角化、脱屑、结痂等皮肤干燥粗糙之象，但湿邪仍是诱发湿疹的核心所在[4]。叶天士于《临证指南医案》中指出："脾为太阴湿土之脏……太阴湿土，得阳始运，阳明燥土，得阴自安。以脾喜刚燥，胃喜柔润故也。"纵观湿疹发病机制，湿热之邪犯脾以致脾失健运，且脾为湿土之脏与湿邪同气相求，内生湿邪不祛，又加之外受湿邪，内外湿邪缠绵交织，形成恶性循环。慢性湿疹病程日久，外感湿热邪气虽为病情复发的诱因之一，但本质上为内湿作祟，其核心仍与脾胃失调密切相关[7]。恰如李东垣所云："内伤脾胃，百病由生。"《医方考·脾胃证治》曰："湿淫于内者，脾土不能制湿，而湿内生也。"湿为阴邪，重浊黏滞，脾胃虚弱，无力运化，湿气胶着难解，凝滞于肌肤，是导致慢性湿疹病情反复发作、缠绵难愈的主要原因，容易延误治疗。《素问·经脉别论篇》曰："饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精……揆度以为常也"，简明扼要地阐述了脾主升清输布水谷精微的作用。脾胃为气血生化之源，病久脾胃亏虚，水液输布失常，湿邪困脾，阳气被遏，脾气不升，水谷精微难以上承濡养肌肤，故皮肤粗糙肥厚、干裂脱屑。由此可见，脾虚湿蕴是慢性湿疹发病的核心。

2.2 情志不畅，肝失疏泄是关键

喜怒忧思悲恐惊属人体正常情志变化，如若七情过激，则易引起脏腑功能失衡进而导致慢性湿疹的发生[8-9]。中医认为情志因素对疾病的发生发展影响很大，《医碥》云："百病皆生于郁，郁而不舒，则皆肝木之病矣。"肝郁则百病发，又知肝五行属木，体阴而用阳，主疏泄，能够畅通气机、调节情志。《素问·举痛论》曰："百病生于气也。"《医方论·越鞠丸》载："凡郁病必先气病，气得流通，何郁之有。"其中"气"即气机失调，肝失疏泄，壅滞气机，气不行津，津液输布不利，外溢肌肤发为湿疹。当今社会发展节奏很快，现代人作息不规律，工作生活压力倍增，常致情志不遂，加之慢性湿疹患者长期受疾病困扰，在身心压力的共同作用下，疾病短时间内难以向愈甚至加重[10]，多数患者就诊时常伴满面愁容及焦虑情绪。气为血之帅，气郁日久则血液运行障碍，瘀血凝滞，阻于肌肤，则局部皮肤色泽暗沉、粗糙肥厚、肌肤甲错，血瘀日久新血难生，血不荣肤，瘙痒剧烈，搔抓频繁后常见血痂。《四圣心源》云："无不因于木气之郁，及其传化乘除，千变不穷。"此外，肝藏血与肝主疏泄二者相辅相成[11]，疏泄失常，肝气横逆犯脾，脾失健运，气血生化不足则肝血亏虚，继而筋脉、肌肤失于肝血滋养，故见皮肤皲裂干燥、苔藓样变；血虚日久，血不营肤，虚风内生，风胜则痒，故皮肤瘙痒剧烈伴脱屑。

2.3 久病肾虚，气液难布是要因

《素问·阴阳应象大论》曰："西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生肾"，指出肾与皮毛肌表关系密切。《灵枢·邪客》曰："卫气者，出其悍气之剽疾……常从足少阴之分间，行于五脏六腑。"卫气运行始于足少阴，元气根源于肾，为一身之气之根本，故肾为卫气之本源[12]。《灵枢·禁服》云："审察卫气，为百病母"，指出肾气充盛的前提下，卫气方可更好地温煦肌表，防御外邪。《灵枢·五癃津液别》云："五脏六府……肾为之主外。"肾气不充，卫外失司，外来湿热邪毒长驱直入，与内生湿邪共同交织继而发为湿疹。此外，肾与水液运行关系密切。《素问·上古天真论》曰："肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。"《素问·逆调论》曰："肾者水脏，主津液"，即肾的气化功能影响全身津液的输布，若肾气化失司，水液代谢紊乱，津液化生匮乏，则可见皮肤干燥失润、皲裂干枯。随着慢性湿疹病情发展，日久必累积于肾。《素问·评热病论》曰："邪之所凑，其气必虚。"久病阴阳俱损，正气亏虚，加之病理产物堆积，更无力祛邪外出，以致病情反复，迁延不愈。

3 肝、脾、肾三脏同调的主次把握

3.1 调理肝脾为主

众多古籍都指出肝经、脾经二者失和与湿疹的发病密不可分。如《医宗金鉴》云："此证由肝、脾二经湿热，外受风邪，袭于皮肤"，《疡科心得集》载："湿毒疮……在外属足太阳、少阳经，在内属足厥阴、太阴经"，故三脏中尤以调理肝脾为要。《金匮要略》提到："见肝之病，知肝传脾，当先实脾"，表明肝的病变常累及于脾。患者湿疹迁延反复，情志不畅，肝失疏

泄，横逆犯脾，脾土受损，水饮不化，生湿生痰，升清降浊失司。同时，饮食不节又有碍脾运，水谷精微化血乏源，继而肝血亏虚、生风化燥。贾颖老师认为，皮肤浸润肥厚兼剧烈瘙痒是治疗慢性湿疹的难点所在，其根本在于患者机体湿、痰、瘀、虚等多种病因的相互杂糅交织，非单独调肝或治脾所能起效。剧烈瘙痒是困扰多数慢性湿疹患者的首要症状，究其病因有二：一是脾虚湿恋，气血生化乏源不能濡养肌肤致痒；二是肝血亏虚，血虚生风，风盛则痒，故治疗多以健脾祛湿、养肝熄风二法相结合。一方面，根据“治湿不治脾非其治也”，贾老师认为脾健则湿难留，临床中常用薏苡仁、茯苓、炒白术、炒苍术、陈皮、炒白扁豆等行气化湿、健脾利湿之品；另一方面，血虚生风，风盛则干，则以养血润燥、祛风止痒为原则，常选用当归饮子随症加减，方中选用当归、川芎、白芍、地黄组成的四物汤，养血活血，行血而不伤血，并加入制首乌共奏滋养肝血之功，同时加入荆芥、防风、白蒺藜疏风止痒。若临证时患者兼见情志不遂，或病情因情绪波动而变化，在养血润燥基础上可合用逍遥散治疗或加郁金、合欢花使肝气平、郁烦解；对于眠差者，可予以龙骨、牡蛎镇静安神；瘙痒剧烈者，加钩藤、僵蚕、地龙、乌蛇之品搜风通络止痒；皮肤粗糙兼见有脱屑、口干口渴、五心烦热、阴虚明显者，加麦冬、天冬、玄参、玉竹之类以滋阴润燥；血痂、抓痕其色晦暗，肌肤甲错，有见夜间痒重者，加桃仁、红花、牛膝等活血化瘀。

鉴于肝脾在慢性湿疹发病中的作用，贾老师在治疗该病时，强调应顺脾土之性，健脾化湿，配合疏肝、柔肝、滋阴、养血、活血、祛风之法，详辨虚实、肝脾同治、标本兼顾、灵活用药[13]。

3.2 调肾固本为辅

贾老师认为，湿疹病位看似在肝脾，但本质上是肝脾肾三脏的失调，在调肝理脾为主的同时切勿忽视对肾的调理。肝肾本同源，精血相生，肝血充盈与否势必会影响到肾精，肾精亏虚亦影响肝血的充盈，二者相辅相成；肾为先天，脾为后天，脾失健运则肾气乏源[14]，气化失司，反之，肾气虚损，气化不及，中土失于温煦，则难以运化水谷、输布水液。有研究表明，运用补肾法配合祛风除湿、凉血滋阴、养血活血等治法对慢性湿疹有一定的治疗优势，能加快疾病的痊愈，且可在一定程度上调整患者体质状态并改善皮肤的屏障功能[15]。慢性湿疹病情较长，虚实夹杂但以虚为主，日久阴阳俱损。因此，贾老师在临证时虽注重调理肝脾，但同时亦强调勿忘调肾，病情演变过程中时刻关注肾阴肾阳的虚损状态和孰轻孰重，采用补肾法配合调肝理脾法一同诊治。

综上所述，慢性湿疹的发生发展与肝脾肾生理功能的失调密切相关。《内经》提到“五脏相通，移皆有次”，三脏之间的生理病理联系紧密。《素问·玉机真脏论》认为“脾为孤脏，中央土以灌四傍”，脾属中央土，为万物之本，化生气血津液；肝为刚脏，五行属木，有升发、条达之性；肾为水脏，水曰润下，藏精，主生殖，为先天之本。脾土运化功能的正常依赖于肝木之疏泄，即“土得木而达”；脾虚失运，反之影响肝木疏泄，致使“土壅木郁”。肝木生于肾水，所谓“精血同源”；肾水匮乏不能滋养肝木，称“水不涵木”。肾主一身之阳气，温煦中焦脾土，化生气血；脾土中阳被遏，肾水泛滥，导致“土不制水”。三者如大自然中的树木、水源、土地。树木扎根于土地，其生长需要水来灌溉，方能生机勃勃[16]。三脏环环相扣，任一环节受损势必波及他脏。

4 验案举隅

患者王某，男，64岁，2023年6月3日初诊。患者自述四肢外侧、后背部泛发皮疹5年余，新冠之后皮疹反复发作，痒不可耐，就诊可见患者焦虑不安，搔抓频繁，多处皮肤肥厚粗糙，无明显寒热，伴见抓痕，无渗出糜烂，眠差，自觉乏力，纳差，舌质紫暗苔白腻，脉沉细。中医诊断：湿疮，证属血虚风燥；治法：养血润燥、祛风止痒；处方当归饮子加减内服：防风10g，荆芥12gg，生地30g，川芎9g，当归12g，炒白芍15g，煅龙骨30g，煅牡蛎30g，生黄芪30g，炒蒺藜10g，炒白术15g，陈皮12g，白扁豆10g，麸炒薏苡仁15g，生甘草6g。14剂，水煎服，1剂/d，早晚分服。

2023年6月18日二诊。患者服上药后皮疹面积有所减少，仍见瘙痒，睡眠质量好转，四肢、后背留有色素沉着斑，纳食可，近日因生活琐事自觉烦闷，咽干，小便可，大便干，舌暗苔白，脉沉细。处方：防风10g，荆芥12g，生地18g，川芎9g，当归12g，柴胡6g，枳壳9g，炒白芍15g，薄荷12g，生黄芪30g，僵蚕10g，蝉衣10g，生甘草6g，玄参12g，麦冬12g。14剂，水煎服，1剂/d，早晚分服。嘱患者多室外活动，劳逸结合，保持心情舒畅。

2023年7月4日三诊。患者四肢、背部后皮疹基本消退，色沉斑较前减轻，后背偶有痒感，纳眠可，二便调。处方：菟丝子30g，枸杞子30g，荆芥12g，防风10g，熟地18，当归12g，川芎9g，炒白芍15g，白鲜皮12g，炒蒺藜12g，制首乌9g，生黄芪30g，甘草6g。7剂，水煎服，1剂/d，早晚分服。

按：此患者年老体虚，肾气亏虚，久病缠绵，乏力纳差，耗伤气血，血不荣肤，肌肤失痒而化燥生风，气虚无力助血行，血行涩滞，瘀血内阻，新血不生，津亏血少，故见瘙痒剧烈、鳞屑满布、皮肤干燥。正如《诸

病源候论·风瘙痒候》所言："凡瘙痒者是因禀赋不足，体虚受风，风入腠理，邪气与气血相搏，在于皮肤之间……故但瘙痒也。"患者就诊时焦虑，情志不舒，肝气郁滞，横逆犯脾，脾虚失运，虚实合病，仅以健脾、养阴或补肾单独为法，无法顾及全局，难以根治。《素问·五运行大论》言"虚者补之""损者益之"。贾老师治疗时以调肝理脾为主，方中当归、川芎、白芍、地黄组成四物汤，养阴血、行肝血、润肌肤，同时取其"治风先治血，血行风自灭"之义；防风、荆芥同用以祛风止痒；白蒺藜平肝疏风止痒；黄芪培补后天元气，辅以陈皮、白扁豆等促进脾胃运化；煅龙骨、煅牡蛎镇静安神助眠；炒白术、炒薏苡仁等燥湿健脾，固护中焦，截断"湿"之来源；甘草益气和中，调和诸药。诸药合用，共奏养血润燥、祛风止痒之功。二诊患者情志不畅，用柴胡、薄荷疏解肝郁，宣发木气；久病及络，皮肤局部微循环受阻，难生新血，常用僵蚕、蝉蜕等虫类药，搜风通络使祛风效果更佳。三诊时症状皆缓解，清代顾靖远所著《顾松园医镜》曰："五脏之伤，穷必及肾。"肾为五脏之根，一身之本，大病调治，勿忘调肾，方中制首乌滋补肝肾，益精血；枸杞子补气强精；菟丝子平补肝肾阴阳，整个治疗过程肝脾肾同调，主次有序，不拘于一脏，标本兼治。用药过程中，贾老师嘱患者日常应减少食用辛辣发物、忌饮酒、调畅情志等，方能取得良效。

5 结语

慢性湿疹病因病机复杂，其病程缠绵难愈，容易复发，对患者的身心健康和日常生活影响巨大。本研究立足于脏腑相关论以及"多脏同调"的临床思维模式指导临床用药，其中肝、脾、肾三脏在慢性湿疹发展过程中有举足轻重的作用。贾老师在临床治疗过程中，将健脾、疏肝、益肾结合运用，一疏二补、三脏同调，充分体现了中医从整体角度出发，治病求本、标本同治的治疗原则。只有肝、脾、肾三脏各就其位、各司其职，精气神方能具备[17]，人体整体水平上的功能才能得到有序协调和稳定[18]，最终达到"阴平阳秘"的健康状态。

参考文献：

[1] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京：江苏凤凰科学技术出版社，2009：725.

[2] 张婉，陈以国.陈以国针药并举一气血并调辨治气虚一血虚风燥湿疮[J].实用中医内科杂志，2017，31(3)：24-26.

[3] 张苍.赵炳南辨治皮肤湿病理法探究[J].北京中医药，2019，38(11)：118-120.

[4] 刘学伟.慢性湿疹从肝脾论治探析[J].中国中医基础医学杂志，2013，19(5)：501-502.

[5] 韩喆，张博宇，倪羽佳，等.从体质学说与治未病理论探讨湿疹防治[J].中国中医药现代远程教育，2020，18(1)：49-51.

[6] 闫英，武李莉.300例湿疹患者中医体质分型及中医证型相关性分析[J].北京中医药，2014，33(12)：938-940.

[7] 安宏，张毅，穆倩倩，等.肝脾肾同调法在代谢综合征辨治中的应用[J].环球中医药，2016，9(6)：726-728.

[8] 冯帆，吕学玉，汪卫东.情志病病因病机探微[J].中医杂志，2017，58(3)：265-267.

[9] 赵泽鑫，杨凡，李金龙，等.论情志因素与湿疹发病的相关性[J].医学食疗与健康，2020，18(1)：214-218.

[10] 张成勤，张士凤，李双，等.心理因素与皮肤疾病[J].中国医学文摘(皮肤科学)，2011，28(2)：76-79.

[11] 刘涛，李春燕，王幸栓.从"脾、肝、肾"三脏同调论治糖尿病肾病[J].名医，2022，27(13)：63-65.

[12] 戴登辉，兰学良.试论"皮毛"与"肾"[J].天津中医药大学学报，2009，28(2)：69-70.

[13] 廉凤霞，呼兴华，唐定书.从肝脾论治神经性皮炎的临床体会[J].四川中医，2009，27(9)：36-37.

[14] 暴雪丽，李平，白颖，等.肝脾肾同调法治疗甲状腺结节浅析[J].中华中医药杂志，2020，35(9)：4496-4499.

[15] 殷贞燕，洪文，陈惠娟，等.补肾法在慢性湿疹中的应用[J].光明中医，2018，33(16)：2459-2461.

[16] 霍俊方.高体三教授三阴论治胃肠病学术思想研究[D].郑州：河南中医学院，2014.

[17] 王彦晖，王玉洁.论"阴平阳秘"的多维度认识及其应用[J].中华中医药杂志，2017，32(3)：907-910.

[18] 李国彰.中医稳态观与稳态学说[J].北京中医药大学学报，1994，8(6)：7-11，69.

（编辑：陈湧涛）