

DOI:10.12174/j.issn.2096-9600.2024.07.05

基于“三焦气化”理论运用分消走泄法 治疗小儿湿疹*

司秀影¹, 黄程程², 刘璐佳², 王有鹏^{2Δ}

1 长春市儿童医院, 吉林 长春 130000; 2 黑龙江中医药大学附属第二医院, 黑龙江 哈尔滨 150001

[摘 要] 王有鹏教授经过长期的理论研究及临床积累, 认为三焦运化失常, 气化失司是湿疹的主要病因病机, 以通利三焦, 祛湿清热止痒为治疗的基本原则, 临床选用温胆汤为基础方治疗湿疹, 临床疗效满意。

[关键词] 湿疹; 三焦气化; 分消走泄; 温胆汤; 儿童

[中图分类号] R758.23 [文献标识码] A [文章编号] 2096-9600(2024)07-0018-04

Treatment of Eczema in Children by "Dispersing and Discharging" Method on the Foundation of "Triple Energizer Gasification"

SI Xiuying¹, HUANG Chengcheng², LIU Lujia², WANG Youpeng^{2Δ}

1 Children's Hospital of Changchun, Changchun 130000, China;

2 The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin 150001, China

Abstract Through long-term clinical accumulation and theoretical study, professor Wang Youpeng believes that the transportation dysfunction of triple energizer and the disorder of gasification is the main cause and pathogenesis of eczema, he adopts unobstructing triple energizer, removing dampness, clearing heat and relieving itching as basic therapeutic principles, and chooses *Wendan Tang* (gallbladder-warming decoction) as the basic prescription for the treatment of eczema, with satisfactory clinical effects.

Keywords eczema; triple energizer gasification; dispersing and discharging method; *Wendan Tang*; children

湿疹是西医病名, 是常见的皮肤病, 其病因尚不明确, 一般认为与变态反应有一定关系, 具有一定的遗传倾向, 根据病程及症状可分为急性、亚急性和慢性三类。湿疹发病率较高, 我国一般人群患病率约为7.5%, 美国为10.7%, 我国儿童患病率可达18.71%^[1-2]。研究表明, 湿疹的发生率随年龄的变化而变化, 并且在出生的第一年发病率最高, 尤其是男孩, 中国人、孟加拉国人、黑人儿童及具有较高社会经济地位的儿童发病率较高^[3-4]。本病容易反复发作, 影响患者的身心健康、生活质量, 且为患者带来一定的经济负担^[5-6]。

湿疹属于中医学“奶癣”“浸淫疮”“胎敛疮”等范畴^[7]。小儿多因禀赋不耐, 复又喂养不当, 脾胃受损, 水液运化失常、郁久化热、湿热内生, 又感风湿热邪侵袭, 内外相引, 搏结于肌肤而成。明代陈实功在《外科正宗·奶癣》中记载:“奶癣……生后头面遍身发为奶癣, 流滋成片, 睡卧不宁, 瘙痒不绝。”^[8]他认为胎毒遗热与此病的发生密切相关。《幼幼新书》言:“奶癣脾积热气行”, 说明了脾胃积热是本病发病的病因。

王有鹏教授是博士研究生导师, 黑龙江省名中医, 黑龙江中医药大学附属第二医院主任医师。

他从事中医儿科临床、教学、科研三十余年, 有较为丰富的临床经验, 积累了大量治疗儿科疑难杂症的经验, 强调“异病同治”“有是证用是方”的重要性。笔者在跟师学习中, 获益良多, 现将王有鹏教授运用分消走泄法治疗小儿湿疹的经验介绍如下:

1 三焦及三焦气化理论源流

对三焦的认识, 历史上有“有名无形”和“有名有形”之争。关于“焦”字的含义, 历代医家认识不同。有人认为是有形之物, 有人认为是无形之气, 也有人认为是指人体上、中、下三个区域。现代医家经过总结, 认为三焦主要包括部位三焦、脏腑三焦、气化三焦、辨证三焦四种^[9]。

部位三焦学说认为三焦不是一个独立器官, 用三焦将人体划分为上、中、下三个部分。《灵枢·营卫生会》篇载:“上焦出于胃上口, 并咽以上贯膈而布胸中……中焦亦并胃中……下焦者, 别回肠, 注于膀胱而渗入焉。”^[10]对三焦有了明确的部位划分, 以膈及脐为界分为上、中、下三个部分。自《黄帝内经》以来就有肝属中焦与肝属下焦两种说法, 但在临床辨证中, 肝属下焦多用之, 肝属下焦之说不是说肝位于脐下。经过长期的实践, 普遍认为

上焦包括心、肺两脏；中焦应包括脾、胃；下焦包括肝肾、膀胱、大小肠。

脏腑三焦认为三焦是一个独立的脏腑，称为“大腑”“孤府”^[11]。由于三焦是一个大腑，分布于胸腹腔内，唯其最大，无与匹配，故称“孤府”。张景岳言：“三焦者，确有一腑……一腔之大腑也。”在《灵枢·本输》篇中记载：“三焦者，中渎之腑也，水道出焉，属膀胱，是孤之腑也。”^[10]描述了三焦作为六腑之一，具有疏通水道的作用。

气化三焦的含义是三焦主人体气化及运行^[12]。《难经》记载：“三焦者，水谷之道路，气之所终始也”^[13]，指出了三焦是元气升降出入的通路。《素问·六节藏象论篇》指出三焦可以运化腐熟水谷，将精微物质转化成营气，维持人体正常的生命活动，另一方面三焦可以传化糟粕，将废物、浊液经大肠与膀胱排出体外。《素问·灵兰秘典论篇》认为，三焦具有疏通水道，运行水液的作用。综上所述，三焦具有运行元气、水谷与水液的功能，维持人体正常的气机升降、水液代谢、精微输布、糟粕传导。

三焦辨证是吴鞠通在总结前人基础上提出的辨证纲领。其代表著作《温病条辨》，创立并详述了“三焦辨证”，此书是以三焦为纲，以病名为目，并融合了脏腑、六经、气血津液的辨证理论，由此形成三焦辨证理论体系，是治疗温病的基本纲领，至今为临床所用。

2 三焦气化失司是发生湿疹的理论基础

湿疹是儿童常见的皮肤病。多数学者认为湿疹是湿热为患，基本治则为祛风除湿止痒。有学者从脾胃积热论治^[14]，认为脾胃虚弱，禀赋不足，水谷入胃，脾虚无力运化腐熟水谷，水液停积体内，形成湿邪。小儿为“纯阳之体”，水湿郁久化热，形成湿热，蕴于脾胃，进一步影响脾胃的生理功能，如此循环反复，加重病情且缠绵难愈，故在治疗时，应以清脾胃湿热为主，兼祛风止痒。也有学者从肺脾论治湿疹^[15-16]，认为应从“五脏一体”出发，兼顾风、湿、火三邪，在脏腑主要责之肺脾。肺在体合皮，若肺气失于宣发，闭塞腠理，则向皮毛输布的精微物质淤积，发为湿疹；若肺津亏虚，皮肤失养则皮肤干燥、皲裂、肥厚，结合“诸湿肿满，皆属于脾”，故在治疗时以宣肺、清肺、润肺兼健脾祛湿为主。还有学者从肝脾论治湿疹^[17-18]，一方面，情绪紧张压力大，易致肝气郁结。《金匱要略》云：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”肝疏泄不及，则木郁土壅，脾胃受损生湿，泛溢肌肤而成湿疹。另一方面，生活水平提升，饮食上多以膏粱

厚味为主，加重脾胃负担，运化不及，水液代谢失常，则生湿，治疗上以疏肝、清肝、平肝健脾之法为主，使肝气和顺，三焦升降恢复正常，气顺湿祛则病愈。

黑龙江省地处寒地，独特的地域文化及饮食习惯等塑造了此地儿童特有的体质特点。王有鹏教授认为，儿童湿热体质的形成是内因与外因相互作用的结果。外因主要有环境、遗传、饮食等因素，内因主要以脾胃功能失调为主，其中内因为湿热体质形成的主要原因。寒地小儿多嗜食肥甘浓咸，导致脾胃失司，运化不及，食积湿滞，湿遏气机，郁久化热，致湿热内蕴，正如《素问·奇病论篇》曰：“夫五味入口，藏于胃，脾为之行其精气，津液在脾，故令人口甘也，此肥美之所发也……肥者令人内热，甘者令人中满”^{[19]62}。小儿的生理特点是“三不足，两有余”，其中“肝常有余”“脾常不足”的特点，易使肝旺乘脾，制约脾主运化的功能，饮食入脾胃，运化失司，水液停积，酿生湿热^[20]。《素问·经脉别论篇》云：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱”^{[19]94}。然而小儿脾胃运化不足，气血生化乏源，会造成上焦肺脏充养不足，中焦湿热蕴生，下焦气化不利。综上所述，湿热是寒地小儿的常见体质类型，三焦气化失司是本病的根本原因，故在治疗时应病-证-体三者结合，分消三焦湿热，恢复三焦气化，是治疗本病的根本大法，故王有鹏教授提出分消走泄法为基本原则治疗小儿湿疹。

人体是个有机整体，在出现湿疹时，人体的多个系统及脏器功能受累，导致机体免疫力下降，进而发生过敏反应。无论是从“肺脾论治”，从“肝脾论治”，从“湿”“热”论治，都是侧重于疾病的某一发病环节，未进行整体辨证施治，针对这一情况，王有鹏教授在临床中不断摸索，并认识到导致湿疹发生的关键是三焦气化失司，这与部分医家的观点一致^[21-23]。王有鹏教授强调，三焦气化功能正常，气血津液化生有源、精微物质输布顺畅、气机升降有序，则无疾病发生。通过长期对湿疹病因病机的分析，王有鹏教授认为饱食无度、偏嗜厚味、精神紧张、情绪焦虑等导致相关的脏腑或系统机能失常，进而出现三焦气化不利，是发生本病的重要原因。饮食不节，增加脾胃受纳腐熟水谷的压力，长此以往，脾胃受损，导致水谷精微传输紊乱，三焦功能失常，气机逆乱，水液代谢失常而生湿浊，弥漫三焦，阻碍气化，是形成湿疹的主要病理基础。精神紧张，情绪焦虑，肝气不舒，肝郁犯脾，脾失健运，湿浊内生。综上所述，诸因导致三

焦水道不通,气化失常,湿浊内蕴,久而生热,湿热熏蒸,斑疹丛生,形成湿疹,故王有鹏教授提出“三焦运化失司”为本,“湿热”为标为本病的病机。

3 “分消走泄”法之义

在《温病学》中,“分消走泄”法主要是针对湿温病而设,此法是由中医八法中的“和法”演变而来,即用辛开苦泄药物疏理气机、分消邪气、泄化三焦痰湿,进而达到理气解郁、通达三焦、涤邪外出之目的。“分”是指祛湿要因势利导,分别从不同部位给湿邪找出路;“走”是指宣通气机使气行则湿走;“消”与“泄”是指消除湿邪,使之泄出体外^[24]。总之分消走泄法适用于湿热留恋三焦,气化失司的证候。此法可通过宣上、畅中、渗下三方面予邪以出路。正所谓“善治者治其所以生痰之源,则不消痰而痰自无矣。”叶天士在《临证指南医案》用温胆汤广泛治疗温病与杂病。后世温病学家如俞根初、吴鞠通、王孟英受此影响,陆续创立了芩连二陈汤、蒿芩清胆汤、三仁汤、黄芩滑石汤、薏苡竹叶散、甘露消毒丹等“分消走泄”法的有效代表方剂^[25-27]。王有鹏教授在前人基础上,不断创新,结合自身多年临床经验,推崇仲景之“合方理论”^[28],遵从国医大师张琪教授“合方治大病”“大病用合方”的思想,临床用温胆汤合方治疗儿科杂病湿热证,并创造性地将“分消走泄”法与小儿湿疹的“三焦气化失司”理论有机结合,在温胆汤基础上进行化裁,自拟经验方温胆汤系列合方,以期达到健脾化湿,通利三焦,湿去气顺,疹消痒止之目的。

4 分消走泄三焦法治疗湿疹

分消走泄法是治疗三焦湿热病证的基本方法,王有鹏教授根据长期的临床经验,认为湿疹多为三焦运化失常,湿热熏蒸,浸淫肌肤所致,提出调节三焦枢机的治疗大法。患儿先天禀赋为湿热体质,或由饮食、环境、地域的影响而形成,复感外邪或接触过敏物质诱发湿疹。王有鹏教授认为,在治疗时应秉持“及早治疗,防治反复”的原则,以免急性、亚急性湿疹,转化成难治的慢性湿疹,故在本病初期就要积极治疗。

王有鹏教授遵从叶天士“初病湿热在经”的理念,在治疗时,以清热利湿,调畅三焦气机,恢复三焦正常的运化机能为根本。本病急性期皮疹以头面部为主,较严重者可累及躯干四肢,皮肤可见丘疹、红斑、小水疱、甚可糜烂渗液等,此期多见湿热俱盛证,治以清热除湿,祛风止痒,常用药物为温胆汤合薏苡竹叶散加减,热重者加石膏、黄芩;湿盛者加苍术、木香;湿热俱盛者加泽泻、厚朴等。

亚急性期渗出减轻,可见丘疱疹、结痂等,此期多见脾虚湿盛证,治以健脾除湿止痒,常用药物为温胆汤合除湿胃苓汤加减,脾虚明显者加党参、山药;瘙痒明显者加土茯苓、苍术。在治疗过程中,王有鹏教授秉承着“祛湿不利小便,非其治也”“湿去热不独存”,在治疗时往往加入利尿渗湿之品,湿热祛、病因解、诸证平、疾病愈。在这两期中主以“风”“湿”“热”邪相兼为患,治疗时兼顾主次,收效显著。

5 典型病例

案 患儿,男,4岁半。2021年2月20日初诊。主诉:头颈部皮疹3天。既往有鸡蛋、尘螨、花粉过敏史。患儿3天前食用少量鸡蛋后,头颈部出现皮疹,色红,瘙痒明显,且皮疹进行性加重,头颈部经搔抓后出现破溃,头部少量结黄痂,颈部皮肤潮湿,无发热,家长予丹皮酚软膏进行涂抹,效果不明显。刻下:头颈部皮疹色红,尤以颈部、耳缘处明显,出现破溃,滋水,瘙痒明显,有口臭,无发热,无化脓,饮食尚可,大便黏,小便黄赤。查体:咽略红,扁桃体及头颈部淋巴结无肿大,舌红苔黄,脉滑。检查:过敏原检查示蛋清、小麦、虾蟹、芒果、菠萝过敏。中医诊断:湿疮(三焦湿热蕴结证),西医诊断:湿疹。治法:清利三焦,清热化湿止痒。处方:薏苡温胆汤加减,即薏苡竹叶散(《温病条辨》)与温胆汤合方。药物组成:清半夏7.5g,麸炒枳实7.5g,薏苡仁15g,陈皮10g,茯苓10g,淡竹叶10g,连翘7.5g,姜竹茹10g,滑石10g,麸炒苍术7.5g,小通草7.5g,甘草10g。7剂,水煎服,每日1剂,分早、中、晚3次温服,忌辛辣刺激食物。

2021年2月27日二诊:患儿服药后,症状缓解。现头面部皮疹面积减小,无滋水,散在粉红色皮疹,瘙痒程度减轻,上方去麸炒枳实、麸炒苍术,加黄芪10g、当归5g,5剂,服药方法同前。

2021年3月4日三诊:患儿服药后,症状未出现反复,皮疹消退,食欲欠佳,予小儿健脾消食口服液口服2周,嘱患儿忌口,半年后复查过敏原。

按 本病发病无明显季节性,以过敏体质的婴幼儿较为常见,易反复发作,多在出生后1~3个月发病,一般1~2岁之后逐渐减轻,大多自愈,少数迁延不愈^[29]。《圣济总录·小儿癬》记载:“小儿体有风热,脾肺不利,或湿邪搏于皮肤,壅滞血气……谓之奶癬”^[30],阐释了婴幼儿湿疹的特点及病因病机。本案根据患儿病史等可诊断为湿疹,患儿发病于夏秋、春夏交际时,空气中弥漫花粉、草粉孢子,且食用诱发过敏的物质鸡蛋后发病,有

明显的诱因,结合患儿现症,可辨为三焦湿热蕴结证,选用薏竹温胆汤加减。方中清半夏、麸炒苍术燥湿化痰;麸炒枳实、陈皮健脾行气;茯苓、薏苡仁、淡竹叶、小通草清热利水;竹茹、连翘、滑石清热化湿;甘草调和诸药。二方合用,湿热得化,疹消痒止,三焦运化功能恢复正常。服药后,患儿症状明显好转。二诊患儿皮疹无滋水,仅有散在皮疹伴有轻微瘙痒,去麸炒枳实、麸炒苍术,以防燥性太过,反伤阴液,加黄芪、当归,以养血和营,增强正气,以御邪气,且气行则湿化,湿化则三焦利。服药5剂后,患儿食欲欠佳,胃病后脾虚,予小儿健脾消食口服液口服调理脾胃,恢复食欲,病愈。

6 体会

近年来,随着社会环境、生活水平、空气质量等的变化,导致湿疹的患病人数越来越多,特别是在经济发达的地区更加明显。湿疹若反复迁延不愈,会影响人们正常的生活,增加生活负担及精神压力,因此把握好本病的病因病机,及时采取治疗措施,是本病轻发、少发、向愈的重要环节。本文基于三焦气化理论探讨湿疹的病机特点及治疗方法,总结导师经验,概括湿疹的病机总属三焦运化失常,治疗上应把握三焦作为水液气化的枢纽,在分消走泄调畅三焦气化功能的基础上,随证加减,临床中常获良效,为中医药治疗湿疹提供了新思路及理论依据,同时在科研中,我们要尊古不泥古,学到“随证变法”的理论精髓,以提高临床疗效。

参考文献

- [1] 中华医学会皮肤性病学分会免疫学组. 湿疹诊疗指南(2011年)[J]. 中华皮肤科杂志, 2011, 44(1): 5-6.
- [2] 郭一峰, 李萍, 汤建萍, 等. 中国12城市0~7岁儿童皮肤病患病率调查[J]. 中华皮肤科杂志, 2017, 50(11): 790-794.
- [3] BAN L, LANGAN S M, ABUABARA K, et al. Incidence and sociodemographic characteristics of eczema diagnosis in children: a cohort study[J]. J Allergy Clin Immunol, 2018, 141(5): 1927-1929.
- [4] 王芳明, 刘贵军. 小儿湿疹外治中药聚类分析及临床疗效观察[J]. 西部中医药, 2021, 34(3): 109-112.
- [5] SILVERBERG J I, GELFAND J M, MARGOLIS D J, et al. Symptoms and diagnosis of anxiety and depression in atopic dermatitis in U.S. adults[J]. Br J Dermatol, 2019, 181(3): 554-565.
- [6] TSAI T F, RAJAGOPALAN M, CHU C Y, et al. Burden of atopic dermatitis in Asia[J]. J Dermatol, 2019, 46(10): 825-834.
- [7] 张晓彤, 于琦, 王伟斌, 等. 朱仁康治疗湿疹用药规律分析[J]. 中医学报, 2020, 35(5): 1020-1025.
- [8] 陈实功. 外科正宗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021: 174.
- [9] 赵育荣, 舒琦瑾. 舒琦瑾教授三焦辨治肿瘤相关性口疮[J]. 成都中医药大学学报, 2020, 43(4): 51-53.
- [10] 吴少祯. 黄帝内经灵枢[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2022: 227.
- [11] 刘贯华, 闫东艳, 张怀亮. 张怀亮教授三焦辨证新论[J]. 吉林中医药, 2019, 39(2): 144-147.
- [12] 卫杨. 三焦气化理论研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [13] 秦越人. 难经[M]. 北京: 学院出版社, 2014: 156.
- [14] 张霞, 徐竟男, 杨明, 等. 儿童湿疹与胃肠积热及相关因素相关性的病例-对照研究[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(7): 3092-3095.
- [15] 潘静巧, 罗曾明, 陶晓莉, 等. 何平教授从肺脾论治小儿湿疹经验[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(7): 88-89.
- [16] 刘冰林, 吴景东. 从肺脾论治湿疹的探讨[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(1): 31-34.
- [17] 林逸民, 贺露璐, 鲍身涛. 鲍身涛从肝脾论治湿疹经验[J]. 北京中医药, 2020, 39(7): 707-709.
- [18] 李玲. 从肝脾论治哺乳期乳房湿疹的临床疗效观察[D]. 天津: 天津中医药大学, 2020.
- [19] 田代华. 黄帝内经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 241.
- [20] 杨兵宾, 李新民. 从肝论治小儿过敏性紫癜[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(4): 640-641.
- [21] 李奇, 林洪生. 五苓散治在三焦辨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(7): 1020-1022.
- [22] 黄绮然, 李红毅, 吴元胜, 等. 国医大师国维运用祛湿药治疗皮肤病经验探析[J]. 西部中医药, 2023, 36(7): 57-60.
- [23] 卢言, 李萍, 傅佩骏. 李萍主任医师治疗局限性肥厚性慢性皮肤病经验[J]. 西部中医药, 2022, 35(2): 42-44.
- [24] 刘景源. 刘景源温病学讲稿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 203.
- [25] 杨涛. 蒿芩清胆汤证治规律研究[D]. 太原: 山西中医学院, 2015.
- [26] 胡洁, 舒兰. 三仁汤治疗儿科疾病验案举隅[J]. 国际中医中药杂志, 2020, 42(7): 704-705.
- [27] 叶天士. 温热论[M]. 郑州: 河南技术出版社, 2017: 158.
- [28] 刘璐佳, 景伟超, 刘志伟, 等. 王有鹏教授应用分消走泄法治疗寒地儿科儿童湿型疾病的经验探析[J]. 中国中医急症, 2019, 28(6): 1092-1094.
- [29] 王建明. 玉屏风颗粒联合湿疹洗液治疗小儿慢性湿疹疗效观察[J]. 西部中医药, 2020, 33(7): 141-143.
- [30] 赵信毅. 圣济总录[M]. 北京: 科学出版社, 1998: 147.

收稿日期: 2024-01-12

*基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81874485); 黑龙江省自然科学基金(LH2020H088); 黑龙江省中医药管理局省级名中医专家传承工作室建设项目。

作者简介: 司秀影(1992—), 女, 博士学位, 医师。研究方向: 小儿呼吸系统疾病的中医药防治。

△通讯作者: 王有鹏(1964—), 男, 博士研究生导师, 主任医师。研究方向: 小儿呼吸系统疾病的中医药防治。E-mail: wangyp8899@163.com。