

从“肺主皮毛”理论及“取象比类”方法论治小儿肺系疾病

魏家璇, 杨见辉, 冯忠发, 李蓉, 赵舜, 刘巧雅

基金项目: 贵州中医药、民族医药科学技术研究专项(QZYY-2020-024); 贵州省卫生健康委员会科学技术基金项目(黔卫健函〔2023〕号 1-416)

作者单位: 550000 贵阳, 贵州中医药大学 2022 级中医儿科学专业研究生(魏家璇, 冯忠发, 李蓉, 赵舜, 刘巧雅); 贵州中医药大学第二附属医院儿科(杨见辉)

作者简介: 魏家璇(1999—), 女, 贵州中医药大学 2022 级硕士研究生在读。研究方向: 中医药防治小儿疾病

通信作者: 杨见辉, E-mail: 543668514@qq.com

【摘要】 本文基于中医“肺主皮毛”理论及“取象比类”思维方法, 探讨其在小儿肺系疾病治疗中的应用价值。肺主皮毛及取象比类均为中医传统理论方法, 指导临床辨证治疗。本文通过论述肺与皮毛的相关性, 继而通过取象比类法, 探讨以皮治皮的可行性及有效性。本文从小儿“肺常不足”及腠理疏松的生理特点出发, 论证皮类药材(如白鲜皮、厚朴、蝉蜕等)可改善小儿易受外邪侵袭的病理特点。本文通过验案举隅, 以 4 岁患儿为例, 采用含皮类药材的方剂治疗风痰上扰型咳嗽, 疗效显著, 证实了该方法的临床可行性。本文结合传统中医理论与现代科学论证, 可为小儿肺系疾病的诊疗提供新思路, 凸显中医药在儿科领域的独特优势。

【关键词】 肺系疾病; 肺主皮毛; 取象比类; 以皮治皮; 儿童

doi: 10. 20274/j. cnki. issn. 1674-3865. 2025. 01. 016

【中图分类号】 R725. 6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2025)01-0075-04

Treatment for pediatric pulmonary diseases based on the theory of "lungs governing skin and hair" and the method of "analogy and classification"

WEI Jiaxuan¹, YANG Jianhui², FENG Zhongfa¹, LI Rong¹, ZHAO Shun¹, LIU Qiaoya¹

¹Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550000, China; ²The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550000, China

Corresponding author: YANG Jianhui, E-mail: 543668514@qq.com

Fund program: Guizhou Traditional Chinese Medicine, Ethnic Medicine Science and Technology Research Special Project(No. QZYY-2020-024)

【Abstract】 This paper explores the application value of Traditional Chinese Medicine (TCM) theory of "lungs governing skin and hair" and the thinking method of "analogy and classification" in the treatment of pediatric pulmonary diseases. Both "lungs governing skin and hair" and "analogy and classification" are traditional TCM theoretical approaches guiding clinical differential diagnosis and treatment. By discussing the correlation between the lungs and the skin and hair, and then employing the method of analogy and classification, this paper explores the feasibility and efficacy of treating pulmonary diseases by the "skin"-cortex (the character of skin and cortex is the same in Chinese). Starting from the physiological characteristics of children, such as "lung deficiency" and loose cutaneous layers, the paper argues that "cortex-related" herbal medicines (e. g. , Baixian Pi, Hou Po, and Chan Tui) can improve the pathological features of being easily invaded by external pathogens in children. Through case studies, this paper demonstrates a formula containing cortex-related herbs in the treatment of cough (wind-phlegm obstructing the lung) in a 4-year-old child, which is very effective. The results confirm the clinical feasibility of this approach. By integrating traditional TCM theories with modern scientific validation, this paper provides new insights into the diagnosis and treatment of pediatric pulmonary diseases, highlighting the unique advantages of TCM in the field of pediatrics.

【Keywords】 Pulmonary diseases; Lung governing skin and hair; Analogy and classification; Treating pulmonary disease by cortex; Child

《素问·阴阳应象大论篇》言：“辛生肺……在体为皮毛，在脏为肺”，是将肺脏与人体之间的关系，通过其中的规律，将其归纳为一个整体，这与中医的整体观相符。中医“肺合皮毛”理论是藏象学说中关于肺脏生理功能的部分之一，描述的是肺与皮毛之间相互为用的重要联系。现代学者将肺主皮毛理论拓展至黏膜免疫，甚至细胞学层面，并以此为指导治疗肺系疾病^[1]，此理论对于指导中医辨证思路以及疾病诊治有重要意义。

“象”思维是中国古代文化思想重要的一环，而取象比类思维则是在中医在临床实践与天地万物的类比中，衍生来的对人体、疾病、药物的独特理解和认识方式。取象比类最早出自《周易》，《周易·系辞传》说：“夫象，圣人有以见天下之赜，而拟诸其形容，象其物宜，是故谓之象。”“见乃谓之象。”“古者包牺氏之王天下也，仰则观象于天，俯则观法于地，观鸟兽之文，与地之宜，近取诸身，远取诸物，于是始作八卦，以通神明之德，以类万物之情。”这种事物被感知、总结以及模拟的现象和过程，即“取象比类”。这种思维方法将思维扩展到万物的功能关系和动态属性，而不仅仅只被局限于事物的物象或者其中的联系，更适合展开深层次的思考，并进行合理的类推、对比。这种通过带有直观性的类比推理形式去把握和认识对象世界的联系的方法，也渗透到《黄帝内经》中，成为中医学思维方式的主要内容之一。

众所周知，小儿肺系疾病非常多见，古代医家万全提出小儿“肺常不足”，首先小儿发育未完善，肺脏功能未完全成熟，因此在卫外功能方面较薄弱；其二则是肺脏本为娇脏，易受外邪侵袭，肺受邪则发病；因此小儿肺系疾病多发。本文试以“肺主皮毛”及“取象比类”理论为基础，试论证从以皮治皮角度论治小儿肺系疾病的有效性，为临床治疗提供一些启发。

1 “肺主皮毛”理论

《素问·经脉别论》言：“脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉，输精于皮毛”，这句话解释了肺的宣发功能，脾输精于肺，肺将脾胃所化精微物质宣发布散于体表以润泽皮毛，濡养肌肤。皮毛本身为人体之藩篱，是人体抵御外邪的第一道屏障。《乞法全书·维新篇》中对皮毛描述是：“肺金乾象，其体如天，天包于地之外，皮毛包于人身之外，故皮毛属肺，肺多孔窍以行气，而皮毛尽是孔窍，所以宣肺气使出于皮毛以卫外也。”这句话阐释了皮毛和肺在结构和生理功能方面的联系。现代不少研究表明，肺和皮肤在一些方面有着相同的防御机制以及同样的细胞表

达^[2-5]，并且有研究表明，保护皮肤屏障可以阻止过敏性哮喘的发作^[6]。由此肺的卫外功能也得以体现：《明医指掌·咳嗽证八》中所提“夫肺居至高之上，主持诸气……外主皮毛，司腠理开阖，卫护一身，如天之覆物”，即说明肺与皮毛在卫外功能上相互为用的生理特点。且皮肤在调节体液和调节呼吸上也有重要作用；皮肤通过汗孔的开阖来排泄汗液，以调节体液、宣发肺气^[7]；而“肺主气”中的卫气则是主掌御外功能的主要部分。《灵枢·本藏》中对其描述为：“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合者也。”《素问·经脉别论》提出：“脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”由上可知，在卫外能与调节体液等生理功能方面肺与皮毛同源相辅，相互为用。

肺与皮毛在病理上相互影响。《医述·卷十杂证汇参·咳嗽》云：“夫外感之咳，必由皮毛而入。盖皮毛为肺之合，而凡外邪袭之，则必先入于肺。”外邪侵袭时，皮毛为身体第一道屏障，若皮毛卫外功能不足，则外邪入里首先犯肺，说明皮毛的正常生理功能受损后，最终结果会导致肺的正常生理功能受影响，从而产生肺部疾病。国外有学者发现硬皮病患者纤维化的皮肤和肺组织中有一种细胞因子含量升高^[8]；还有学者通过小鼠实验发现，通过皮肤接触钴会改变肺免疫细胞并增强小鼠对钴的肺部反应^[9]；这些研究也佐证了皮毛和肺病理相应的特点。“肺主皮毛”理论也被应用于治疗皮肤疾病：《医宗金鉴》中将枇杷清肺饮用来治疗肺风粉刺等病症；其中桑白皮、黄柏均为皮类药材；现代对此方的有效性和应用范围探究更是不胜枚举^[10]；清代喻嘉言所创名方清燥救肺汤也在临床上用于治疗皮肤疾病，在皮肤干燥症、皮肤瘙痒症、银屑病、慢性荨麻疹等皮肤疾病的治疗中取得了明显效果^[11-13]。由此可见，肺主皮毛理论也可用于指导临床治疗肺系疾病。

2 取象比类

《素问·五运行大论》曰：“天地阴阳者，不以数推以象之谓也。”中医的“象”是由于时代及技术手段等的局限，使得不能直接观测人体内部或者更细微的联系，因此从“象”出发，结合自身的认知，来类比推导，总结出具有动态属性、功能关系发展变化的中医理论体系。其中“象”与“体”结合，动态辨证，以人为本，以“整体观念”为指导的理念，是回归中医原创思维、发挥其优势的重要一环。王永炎院士提出“以象为素，以素为候，以候为证，据证言病，病症结合，方证相应”，其核心就是象思维，这对临床辨证论治

具有重要意义。“取象比类”最早见于《周易》，古人通过某事物或现象来类推其他具体或抽象的事物或现象的过程，即为“取象比类”。王冰言：“象，谓气象也。言五藏虽隐而不见，然其气象性用，犹可以物类推之。”以已知推导未知，把握对象的本质属性，而中医辨证论治所应用的“观物取象”方法，不是从具体物象中抽象出一般的本质，而是从具体事物中概括出事物“共象”——事物的性质、功能、作用和关系^[14]。通过共同或类似的“象”来对人体进行干预、治疗，从而达到治疗疾病的目的，这使得“取象比类”法在中医理论中占有一席之地。“取象比类”在本草中也有运用。比如《本草从新·药性总义》说“中空者发表，内实者攻里。为枝者达四肢，为皮者达皮肤。为心为干者，内行脏腑。枯燥者入气分，润泽者入血分。此上下内外，各以其类相从也。”即药物的不同入药部位，与其药效有关。李时珍亦言：“人身法象天地，则，治上当用头，治中当用身，治下当用尾，通治则全用，乃一定之理也。”现代研究对此观点也有佐证^[15-16]。在中医诊疗实践中，结合具体的中医药实践，采用多种科学方法论证，以严谨的科学态度探索，重视特殊比类的原则，在治疗实践中全面论证，看到取类比象方法在临床中应用的有效性。

3 “以皮治皮”

小儿肺系疾病多发，常见感冒、咳嗽、肺炎喘嗽、鼻炎、哮喘及反复呼吸道感染等疾病。其多发原因为小儿生理特点“肺常不足”且“肌肤薄嫩，腠理疏松”，因此易受外邪侵袭而发为肺系疾病。国医大师刘尚义教授提出：“在内之膜，如在外之肤”“肤膜同位、肤药治膜”的理论，刘教授认为内里之“膜”翻之于外，其作用同在外皮肤，起到抵御外邪的作用^[17]。现代研究也表明，呼吸道黏膜免疫系统是机体受到外邪侵袭时的首要部位^[18]，由此可见，皮肤-黏膜-肺在生理和病理上都有较为密切的关系。

取象比类法是古今中医临证中不可缺少的思维方法，它能有机地将毫不相通的事物联系起来，此种联系有主观性、随意性的不足之处，但在临床实践中却有积极的意义。现代有学者探究取象比类法在儿科、皮肤以及其他内科疾病方面的应用，如寿梅^[19]探究了钱乙在《小儿要证直诀》中借助朴素的取象比类思想指导临床治疗；而刘福贵等^[20]则是采用取象比类法讨论临床治疗失眠的有效性；除此之外，还有学者探究了采用取象比类法治疗糖尿病、眼科疾病、皮肤病、妇科病等，可见取象比类法在中医临床上的应用广泛性^[21-23]。因此本文试通过取象比类法，讨

论皮类药物治儿科肺部疾病的有效性，即“以皮治皮”的有效性。

4 验案举隅

患儿男，4岁。2024年4月15日初诊。患儿1年多前无明显诱因出现清嗓样咳嗽，干咳无痰，伴鼻塞，无流涕，偶有揉鼻行为，夜间睡眠可，饮食欠佳，挑食，嗜食零食，二便无特殊。舌质淡苔白，脉浮弱。体查：生命体征平稳，鼻黏膜苍白，可见较多黄绿色分泌物，咽部稍充血，扁桃体不大，未见疱疹及脓点，双肺呼吸音粗，未闻及干湿性啰音，心腹查体无特殊。西医诊断：咽炎。中医诊断：咳嗽（风痰上扰证）。治以消风止咳，利咽润肺。拟方如下：姜厚朴、当归、茯苓、白鲜皮、白芷、墨旱莲、南沙参、麦冬各9g，桔梗、蝉蜕、熟地黄、黄芩、炒牛蒡子、防风各6g，姜黄5g。7剂，日1剂，分3次冲服（以上颗粒剂均来自贵州同济堂颗粒药房）。

2024年4月22日二诊。患儿服药后清嗓样咳嗽好转约5分，偶有清嗓样咳嗽，讲话过多时症状明显，揉鼻行为较前明显减少，鼻塞好转，睡眠可，饮食欠佳，大便稀，小便可。舌尖红，苔薄白。脉细数。查体变化：生命体征平稳，鼻黏膜苍白，鼻腔见少许黄白色分泌物，咽部无充血，心肺腹查体无特殊。效不更方，继续予原方7剂，日1剂，分3次冲服。

2024年4月29日三诊。患儿服药后清嗓样咳嗽几乎消失，讲话频繁时偶有清嗓，无揉鼻行为，偶有鼻塞、流清涕，睡眠可，饮食可，二便调。舌尖红，苔白。脉细。患儿症状几乎消失，效不更方，继续予原方7剂治疗。电话随访1个月，患儿未出现清嗓样咳嗽，饮食正常。

按语：患儿初诊以咳嗽、鼻塞为主要症状，小儿生理特点为“成而未全，全而未壮”，其藩篱薄弱，脏腑精气未充，卫外功能相较低下，《灵枢·五变》说：“肉不坚，腠理疏，则善病风。”因此小儿易受风邪侵袭；《医学入门·杂病分类·外感》曰：“风乘肺，咳则鼻塞声重，口干喉痒，语未竟而咳”，风邪犯肺，则发为鼻塞、咳嗽，而本例患儿咳嗽日久，咳嗽因痰而留，病势缠绵；《医学心悟·卷三·咳嗽》认为“肺有二窍，一在鼻，一在喉，鼻窍贵开而不闭，喉窍宜闭而不开，今鼻窍不通，则喉窍将启，能无虑乎？”因此本病病位在鼻与咽喉，主要关乎于肺；患儿初诊舌质淡，苔白，故不考虑热证；患儿脉浮弱，考虑为表证，故见脉浮，患儿平素饮食欠佳加之小儿生理特点为“脾常不足”故见脉弱。因此本病考虑为风痰上扰证，治当以消风止咳，利咽润肺为主。方以防风祛风宣肺止

咳,防风作用温和,固表而不留邪;厚朴重在行气,气行则痰消,姜汁制厚朴增加其健脾和胃作用;白鲜皮宣降肺气,益肺止咳;蝉蜕透邪宣肺,止咳利咽,还可轻宣疏滞而通鼻窍;牛蒡子祛邪宣肺利咽,与蝉蜕合用,以达“利咽膈、理痰嗽”之功;桔梗宣肺利咽兼以祛痰,还可载诸药上行以达病位;黄芩利胸中气,消膈上痰;南沙参、麦冬性滋润,用以防止药物苦寒伤阴;姜黄芳香走窜,质重能降,以止肺气上逆而咳;白芷祛风宣肺,充养上窍,通鼻窍、止流涕;茯苓可止“脾土虚湿,清者难升,浊者难降”,健脾补中使痰无所生;当归可助茯苓健脾补脾,亦主“咳逆上气”;熟地黄补肾阴以固根本;墨旱莲收敛止咳,同熟地黄共防苦辛之品伤及阴分。全方化裁灵活,共奏消风止咳,利咽润肺之功。

本方中皮类药占全方五分之一,白鲜皮、厚朴、蝉蜕均为表皮类药材。“肺在体合皮”,根据取象比类的方法,故方中用此三味药;其中白鲜皮多用于皮肤疾病,《兵部手集方》中新增了其“疗肺嗽”的作用,现代研究表明其在免疫抑制、抗炎及抗过敏方面作用明显;《名医别录·卷二·浓朴》言厚朴“主温中,益气,消痰,下气,治霍乱及腹痛,胀满,胃中冷逆,胸中呕不止,泄痢,淋露,除惊,去留热,止烦满,浓肠胃。”厚朴如肺经,能行痰水入肺,宣肺窍,利肺气,避免痰液在肺中储积,免去痰饮积聚肺中留为伏邪,导致咳嗽迁延难愈且易反复;蝉蜕祛风疏散而不峻,《医学衷中参西录》云:“蝉蜕性微凉、味淡,原非辛散之品,而能发汗者,因其以皮达皮也……有身弱不任发表者,用之最佳。”因此用于风痰上扰所致咽喉不利效果明显。

5 结语

肺主皮毛及取象比类均为祖国传统医学的粹,随着现代临床对中医药的研究实践,对中医药的认识进一步深化,其应用范围也更广泛,但中医传统理论对临床指导作用也不可忽视,因此在中医诊疗实践中,应以科学的方法,结合中医传统理论,进一步反哺临床,指导治疗,让中医药的独特作用得到更好地发挥。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突。

作者贡献声明 魏家璇:论文撰写与修改、文献整理、验案收集;
杨见辉:指导写作,论文审阅与修改;
冯忠发、李蓉、赵舜、刘巧雅:文献及古籍查阅。

参考文献

[1] 欧阳兵.“肺主皮毛”的科学内涵和临床意义[J].安徽中医学
院学报,1996,15(4):12-15.
[2] Deckers J,De Bosscher K,Lambrecht BN,et al. Interplay be-

tween barrier epithelial cells and dendritic cells in allergic sen-
sitzation through the lung and the skin[J]. Immunol Rev,
2017,278(1):131-144.
[3] Ubags ND,Trompette A,Pernot J,et al. Microbiome-induced
antigen-presenting cell recruitment coordinates skin and lung
allergic inflammation[J]. J Allergy Clin Immunol,2021,147
(3):1049-1062.
[4] Elpa DP,Chiu HY,Wu SP,et al. Skin metabolomics[J].
Trends Endocrinol Metab,2021,32(2):66-75.
[5] Prout MS,Kyle RL,Ronchese F,et al. IL-4 is a key require-
ment for IL-4- and IL-4/IL-13-expressing CD4 Th2 subsets in
lung and skin[J]. Front Immunol,2018,9:1211.
[6] 万莉萍,姜之炎.“肺主皮毛”理论在儿童支气管哮喘治疗中
的应用[J]. 辽宁中医药大学学报,2016,18(1):97-99.
[7] 孙文慧,宋用福,孔一卜,等.基于“玄府理论”探讨小儿肺炎
喘嗽的论治经验[J].中国中西医结合儿科学,2024,16(6):
544-548.
[8] Yaseen B,Lopez H,Taki Z,et al. Interleukin-31 promotes patho-
genic mechanisms underlying skin and lung fibrosis in Scleroderma
[J]. Rheumatology (Oxford),2020,59(9):2625-2636.
[9] Tsui HC,Decaestecker T,Jonckheere AC,et al. Cobalt expo-
sure via skin alters lung immune cells and enhances pulmona-
ry responses to cobalt in mice[J]. Am J Physiol Lung Cell
Mol Physiol,2020,319(4):L641-651.
[10] 魏杰,李彦玲,李嘉瑞,等.经典方枇杷清肺饮的处方考证及临
床应用研究概况[J].时珍国医国药,2022,33(10):2480-2483.
[11] 朱霄霄,翟晓翔.从“肺主皮毛”论清燥救肺汤治疗皮肤病
[J].浙江中医杂志,2018,53(8):613-614.
[12] 李金娥,张琴,程仕萍,等.清燥救肺汤治疗皮肤病验案 3 则
[J].新中医,2008,40(8):85.
[13] 陈帆,颜延凤.清燥救肺汤的临床扩展应用[J].临床研究
与实践,2023,8(1):195-198.
[14] 周荣易,马丙祥,丁樱,等.基于医易同源思想探讨取象比类思
维对中医医学理论体系及思维模式构建和发展的影响[J].中华
中医药杂志,2023,38(8):3548-3554.
[15] 严辉,段金殿,尚尔鑫,等.当归不同部位入药功效取向差异的
化学物质基础与药性关联性研究[J].中草药,2014,45(21):
3208-3212.
[16] 郝永龙,陈美荣,安然,等.基于法象思维分析植物类中药不同
部位与药效的关系[J].中华中医药杂志,2023,38(1):398-401.
[17] 黄雯琪,龙奉奎,罗莉,等.探析国医大师刘尚义“从膜论治”
学术思想理论来源及发展轨迹[J].辽宁中医杂志,2019,46
(2):282-283.
[18] 李来.荆防败毒散调节上呼吸道黏膜免疫功能的研究进展
[J].内蒙古中医药,2022,41(6):157-158.
[19] 寿梅.钱乙用药中的“取象比类”思想初探[J].中国民间药
法,2022,30(8):19-21.
[20] 刘福贵,刘玲,郭帆,等.取象比类法在中药治疗失眠中的应用
探析[J].山东中医杂志,2022,41(7):711-714.
[21] 洪鑫森,黄承武,陈奇炜,等.基于取象比类探讨痰瘀与糖尿病大
血管病变内皮损伤的相关性[J].福建中医药,2023,54(8):41-43.
[22] 杨宁,徐新荣.运用“取象比类”思维浅析从肺论治眼表疾病
[J].中国中医眼科杂志,2023,33(1):51-54.
[23] 赵巍,徐莲薇,刘敛,等.论取象比类在女性瘢痕治疗中的应用
[J].中医文献杂志,2021,39(4):51-53.