

# 第十一讲 调理过敏体质治疗荨麻疹的医案探讨※

● 张惠敏 倪 诚 王 济 李英帅 李玲孺 郑燕飞 白明华 张 妍 俞若熙 井慧茹 田恩惠 王 琦▲

**摘 要** 本次“王琦讲堂”，大家基于脱敏消风汤治疗荨麻疹的医案，在王琦教授的启发下，讨论了荨麻疹的病因病机，分析了王琦教授治疗该病的辨体－辨病－辨证诊疗模式、主病主方的诊疗思路以及特色用药，探讨了荨麻疹治疗期间忌口的原因以及临床治愈后防止复发的方法。同时王琦教授以治疗荨麻疹的医案为例启发学生不断提高临床诊疗水平的思维方法。

**关键词** 荨麻疹 过敏体质 辨体－辨病－辨证 主病主方 脱敏消风汤

## 1 王琦教授开讲

荨麻疹是由多种因素引起的皮肤黏膜小血管扩张及渗透性增高而出现的一种局限性水肿反应，其特点是皮肤上出现瘙痒性风团，发无定处，骤起骤退，退后不留痕迹。中医古代文献没有“荨麻疹”病名，根据其症状表现和发病原因将之命名为“瘾疹”、“风瘙隐疹”、“鬼饭疙瘩”、“赤疹”、“游风”等。这些病名提示一些信息，就是荨麻疹的发病离不开一个“风”字，“风性善行而数变”，“无风不作痒”，荨麻疹发作时皮肤瘙痒、风团发无定处。“鬼饭疙瘩”则形容此病发作如鬼神作怪，

骤起骤退，退后无痕。

对于荨麻疹这类过敏性疾病，过去一直以过敏原理论和脱敏疗法为主导，但由于过敏原有 2 万多种，脱敏疗法难以一一策应。所以，需转变治疗视角，我提出防治过敏性疾病要从“改变过敏人”入手，也就是调理过敏体质，改善过敏性疾病的共同土壤，从而达到调体治病。

过敏体质是指在禀赋遗传基础上形成的一种特异体质，在外在因子的作用下，生理功能和自我调适力低下，反应性增强，其敏感倾向表现为对不同过敏原的亲性和反应性呈现个体体质的差异性和家族聚集的倾向性<sup>[1]</sup>。

我治疗荨麻疹的思路经过了一个不断改进的临床思辨过程。最早也用凉血祛风止痒的药物治，虽能减轻症状，但不易治愈。通过思考进一步提高疗效的路径，结合中医体质学的理论，我认为用凉血祛风止痒的药物只是针对病邪治疗，没有用药物来改善过敏体质，而过敏体质不改善，是不可能治愈荨麻疹的。所以，我就在方中加上能够改善过敏体质的药物，结果疗效大大提高了。大家可以比较一下我治疗荨麻疹的处方变化之处。希望大家临证时，多观察患者的用药反应，勤思考多尝试，这样才能成为有作为的医生。

下面，就先请张惠敏老师介绍一下我的 2 则治疗荨麻疹医案。大家可以从多个角度探讨荨麻疹的病因病机、我的诊疗思路以及调护方法，也可以结合自己的临床实践谈谈心得体会。

## 2 病案介绍

张惠敏（讲师，主治医生，王

※基金项目 ①国家重点基础研究发展计划（973 计划）“中医原创思维与健康状态辨识方法体系研究”项目（No:2011CB505403）；②北京市自然科学基金面上项目“王琦名老中医体质学术流派研究”（No:7132125）；③国家中医药管理局王琦名老中医药专家传承工作室建设项目；④北京中医药薪火传承“3 + 3”工程王琦名中医传承工作站建设项目。

▲通讯作者 王琦，男，著名中医学家。北京中医药大学教授，博士研究生导师，国家重点学科中医基础理论学科带头人，国家 973 项目首席科学家，中国科协中医原创思维论坛首席科学家。本刊学术顾问。E-mail:wangqi710@126.com

●作者单位 北京中医药大学基础医学院（100029）

琦教授 2013 级师承博士后):我从王老师众多医案中精选了 2 则荨麻疹医案,大家仔细比较一下这 2 则医案治疗的共性以及临床表现、服药反应、疗程的不同。

**案一** 任某,女,45 岁。2010 年 11 月 3 日初诊。主诉:荨麻疹反复 10 年。现病史:患者诉 10 余年前出现皮肤瘙痒,起红疹,多家医院诊断为荨麻疹。后经治疗未效,刻诊:周身皮肤瘙痒,皮肤划痕症(+),遇热尤甚,口干不苦,纳可,寐可,二便可,舌质红、苔略厚白,脉沉,月经量少,10 余日 1 行,无痛经、无血块。致敏原:鱼类、牛奶、蛋清、羊肉、香菇、大豆。诊断:荨麻疹。治法:清热凉血,调和营卫,脱敏消风。处方:川桂枝 10g,白芍 10g,炙甘草 6g,生姜 6g,红枣 6g,制首乌 30g,当归 15g,丹参 15g,无柄赤芝 10g,紫草 10g,乌梅 20g,蝉蜕 10g,冬瓜皮 30g。21 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

2010 年 11 月 24 日二诊:荨麻疹瘙痒难忍。处方:制首乌 30g,当归 10g,丹参 15g,无柄赤芝 6g,乌梅 10g,蝉蜕 10g,冬瓜皮 30g,紫草 15g,白蒺藜 15g,徐长卿 20g,苦参 10g,地肤子 10g。21 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

2010 年 12 月 15 日三诊:荨麻疹反复发作,白天发作 3 次,夜晚发作 1 次,起条状风团或连接成片,皮肤红痒,以上半身为主。处方:制首乌 30g,乌梅 20g,蝉蜕 10g,紫草 10g,生甘草 6g,茜草 10g,皂角刺 20g,苦参 15g,白蒺藜 20g,冬瓜皮 20g,徐长卿 20g,白鲜皮 15g。21 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

2011 年 1 月 5 日四诊:荨

疹风团瘙痒减轻 80%。脉滑,苔薄微腻。处方:制首乌 30g,当归 10g,干地黄 20g,丹参 15g,丹皮 10g,冬瓜皮 30g,紫草 15g,生甘草 6g,乌梅 20g,蝉蜕 10g,徐长卿 20g,苦参 10g,女贞子 20g。30 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

2011 年 2 月 16 日五诊:经过敏试验检测,已明显好转,上半身从胸至颈部尚时有过敏性瘙痒。处方:制首乌 30g,当归 10g,干地黄 20g,丹参 15g,丹皮 10g,冬瓜皮 30g,紫草 15g,生甘草 6g,乌梅 20g,蝉蜕 10g,徐长卿 20g,苦参 10g,女贞子 20g,白蒺藜 15g,地骨皮 15g,白鲜皮 15g,皂角刺 20g。30 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

2011 年 4 月 6 日六诊:全身荨麻疹基本控制,偶有皮肤瘙痒。每次经期量少,色黑。脉滑。处方:制首乌 30g,干地黄 15g,当归 10g,川芎 10g,杭白芍 15g,丹参 20g,丹皮 10g,冬瓜皮 30g,白鲜皮 20g,枳壳 15g,徐长卿 20g,紫草 12g,茜草 10g,无柄赤芝 10g,皂角刺 15g。30 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

2011 年 5 月 11 日七诊:可食用鸡、蛋黄、豆浆、豆腐,不能食羊肉、鱼、海鲜、菇类、南瓜,荨麻疹基本未发作。处方:制首乌 30g,紫草 10g,乌梅 20g,蝉蜕 10g,无柄赤芝 10g,苏叶 20g,生姜 3g,茜草 10g,女贞子 20g。30 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

2011 年 6 月 22 日八诊:可食用鸡、蛋黄、豆浆、豆腐,不能食用鱼、羊肉、海鲜、菇类、南瓜,荨麻疹仅有轻微发作,月经按期而至,量增多。处方:制首乌 30g,乌梅 20g,蝉蜕 10g,丹皮 10g,紫草

10g,生甘草 6g,苏叶 20g,无柄赤芝 10g,女贞子 20g,枳壳 10g,防风 12g,生石膏(先煎)30g,冬瓜皮 30g。40 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

2011 年 9 月 7 日九诊:可食用鸡、鸡蛋、豆浆、豆腐,少量鱼、鸭、菌类食品,偶尔起风块,但能很快消失,瘙痒不明显,大便日 3 行,不成形。舌淡苔薄滑,齿痕已少。处方:乌梅 20g,蝉蜕 10g,苏叶 10g,生黄芪 20g,炒白术 15g,防风 10g,怀山药 15g,无柄赤芝 10g,冬瓜皮 30g,马齿苋 30g,白鲜皮 20g,制首乌 15g。40 剂,水煎服。

2011 年 11 月 2 日十诊:可食用鸡蛋、牛奶、豆浆、鱼、菇类,海鲜及羊肉未食用。风疹偶尔发作,很快消失,瘙痒不明显。苔薄白,脉和缓。处方:当归 12g,丹参 15g,制首乌 20g,紫草 10g,丹皮 10g,干地黄 20g,乌梅 20g,蝉蜕 10g,皂角刺 20g,马齿苋 30g,白蒺藜 15g,白鲜皮 20g。40 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

**案二** 罗某,男,15 岁。2010 年 4 月 7 日初诊。主诉:遇冷风后全身起大片风团,瘙痒难忍,频繁发作半年余。现病史:2009 年 8 月发荨麻疹,遇冷风后全身起大片风团、色淡,鼻咽不适、干痒,流清涕,咳痰清稀。容易感冒,怕冷,手足冷。最近 1 次发作是 3 月 7 日,全身风团。20 余天愈。协和医院检测致敏原对蟑螂过敏。诊断:荨麻疹。治法:滋阴清热凉血,脱敏消风。处方:制首乌 30g,生地 10g,乌梅 20g,蝉蜕 10g,生薏仁 30g,黄芩 20g,丹皮 10g,白蒺藜 20g,冬瓜皮 20g,赤芍 10g,无柄赤芝 6g。21 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。嘱患者无需饮食禁忌,可以食用任

何食物。

2010 年 5 月 5 日二诊:服前方一星期后,进食原来可引发过敏的食物如牛肉、鸡肉、鸡蛋、鱼类食品后,荨麻疹只零星发作 1、2 个(原遍身发作)。处方:上方去生薏仁、加鳖甲(先煎)20g,升麻 6g。21 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

2010 年 6 月 8 日三诊:荨麻疹

零星发作,鼻咽干痒。现可食海鱼、淡水鱼、母鸡、牛肉、鸡蛋等食物。处方:炙鳖甲(先煎)20g,升麻 6g,制首乌 30g,乌梅 20g,蝉蜕 6g,黄芩 10g,丹皮 10g,白蒺藜 20g,冬瓜皮 30g,苏叶 15g,无柄赤芝 6g,辛夷(包煎)6g,金荞麦 20g。21 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。嘱患者无需忌口。

2010 年 9 月 22 日四诊:荨麻疹未发作,鼻干痒缓解,现可食牛肉、淡水鱼、牛奶、鸡蛋。变态反应致敏原:蟑螂 7.00 下降到 2.76。处方:上方去辛夷、冬瓜皮,加紫草 15g、茜草 15g。21 剂,水煎服,1 日 1 剂,分 2 次服用。

以下是比较两则医案的表格:

个人信息	病史	症状表现	治疗前的过敏原	治疗后的过敏原	病情明显改善的时间	病情基本控制的时间
任某,女,45 岁	10 年	风团色红、遇热加重、口干	鱼类、牛奶、鸡蛋、羊肉、香菇、大豆	牛奶、鸡蛋、香菇、大豆均可食用,羊肉、鱼类未敢食用。	服药 2 个月	半年
罗某,男,15 岁	半年	风团色淡,遇冷风加重、怕冷、手足冷	牛肉、鸡蛋、鸡肉、鱼类、对蟑螂的敏感值为 7	牛肉、鸡蛋、鸡肉、鱼类均可食用。对蟑螂的敏感值为 2.76	服药 21 天后	2 个月

### 3 王琦教授提问

接下来同学们请结合医案和表格信息,围绕以下几个问题进行思考并展开讨论:①荨麻疹的病因病机是什么?②辨体-辨病-辨证的诊疗模式是如何在荨麻疹的治疗中体现的?③通过 2 则病案,能否总结出我用药组方规律?④西医都要求患者不接触过敏原,为什么我不要求患者忌口?

### 4 现场讨论

#### 4.1 荨麻疹病因病机及发病规律

##### 4.1.1 表虚风扰,营卫不和

张惠敏:我认为荨麻疹最主要的致病因素是风邪,荨麻疹的患者之所以感受风邪而发病,又和其表虚不能顾护肌表有关。正如清代医家吴谦在《医宗金鉴》中论述:“此证俗名鬼饭疙瘩,由汗出受风,或露宿乘凉,风邪多中表虚之人,初起皮肤做痒,次发扁疙瘩,形如豆瓣,堆累成片。”“风为百病之

长”,风邪常兼夹其它六淫之邪而伤人。若风邪兼夹热邪侵犯肌表,搏于营血,充盈于肌肤络脉之间,致营卫不和而发为本病,这种类型的荨麻疹表现为风团色红、皮肤发热,口干口渴,遇热加重,得凉缓解的特点。若风邪兼夹寒邪侵犯肌表,郁遏卫阳,致营卫不和发为本病,这种类型的荨麻疹具有风团色白,皮肤温度偏低、怕冷、遇冷加重、得温缓解的特点。若风邪兼夹湿邪侵袭肌表,停留于肌肤络脉之间,也可致阳气郁闭,营卫不和。

王琦教授:刚才张惠敏老师主要从外风的角度阐述了荨麻疹的病机。风的来源有二:一为自然界的外风,二为体内的内风。内风可以由阴血亏虚,虚风内动;或者进食鱼虾、羊肉等动风之物;或者因血分伏热,血热生风。加之外风侵袭,引动内风,致使内不得疏泄,外不得透达,郁于肌肤,邪正相搏而发病。

##### 4.1.2 过敏体质,伏邪诱发

李英帅(讲师,王琦教授 2006 级博士研究生):王老师提出改善过敏体质是防治过敏疾病的关键。过敏体质是一种客观存在的个体差异现象。在中医古代文献中,虽没有明确提出“过敏体质”一词,但对过敏体质有初步的认识,如巢元方在《诸病源候论》中对“漆”过敏的病源、证候与体质的相关问题有明确的阐述。《诸病源候论·漆疮候》描述说:“漆有毒。人有禀性畏漆。但见漆便中其毒……若火烧漆,其毒气则厉,著人急重。亦有性自耐者,终日烧煮,竟不为害也。”巢元方认为这种接触“漆”而发生的病症,是由于先天禀赋的差异造成的,“人无论男女大小,皆有耐漆不耐漆者”,说明了过敏性疾病的发生有过敏体质存在的前提基础。

郑燕飞(王琦教授 2011 级博士研究生):《中医大辞典》将伏邪定义为:“伏者,匿藏也,所谓‘伏邪’指藏于体内而不立即发病的病

邪。”伏邪不仅可从外而来,亦可由内而生。痰浊、瘀血、内毒等内在的致病因素在致病前都可称为伏邪,如清代王燕昌《王氏医存》言:“伏匿诸病,六淫、诸郁、饮食、瘀血、结痰、积气、蓄水、诸虫皆有之。”伏邪的特征是潜藏体内,遇因而诱发。现代医学变态反应学认为当变应原初次刺激机体时,会产生特异性抗体 IgE,由于 IgE 与组织细胞具有特殊的亲和力,故形成的抗体固定在某些组织的肥大细胞上和血液中的白细胞表面,使机体呈致敏状态而并未发病。当再次有变应原侵入时,则引发过敏反应。

#### 4.1.3 五志过极,火热内生

李玲孺(讲师,主治医师,王琦教授 2009 级博士研究生):我从情志方面补充一下荨麻疹的病因病机。临床发现很多患者由于精神紧张、焦虑抑郁的情绪而引发或加重荨麻疹。中医有“五志过极化火”的理论,像紧张、焦虑、抑郁、急躁的情绪最容易化生火热,引起气血失和,壅滞于肌肤脉络而发为本病。而发作时的瘙痒难耐反过来又会加重患者的紧张、焦虑、烦躁情绪,如此形成恶性循环,致使病情反复难愈。

王琦教授:刚才大家从不同角度阐述了荨麻疹的病因病机,在临床上要注重抓主要的病因病机进行选药组方。我将荨麻疹的主要病因病机总结为禀赋不耐,血热风扰。禀赋不耐就是过敏体质,过敏体质是荨麻疹发生的内因之一。血热风扰是指多数患者是由于血分有热、风邪外袭而引发荨麻疹的。血分伏热的表现就是风团色红肿大,搔抓后皮肤有明显的红印,临床上多数患者属于此种情况,特别是血管性水肿的患者,血

分之热更是炽盛。那么血分之热是从何而来的呢?可以是情志过极所化之火,可以是嗜食辛辣食物内蕴之火,可以是外邪入里化热之火,总之是火热之邪侵犯营血、导致“内不得疏泄,外不得透达,拂郁于皮毛腠理之间”,从而引发荨麻疹,络脉热盛而见风团色红、皮肤瘙痒。

#### 4.1.4 发病规律的探讨

张惠敏:王老师,按照您的观点,荨麻疹是外风引发血分有伏热所致,既然体内有热,应该是遇热加重,为什么第二则医案中患者却遇冷加重呢?

王琦教授:临床上确实存在这种现象。中医将遇热引发的称为赤疹,将遇冷引发的称为白疹。《诸病源候论·风病诸候下·风瘙身体隐疹候》中有关于赤疹、白疹的记载:“邪气客于皮肤,复逢风寒相折,则起风瘙癢疹。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。白疹者,由风气折于肌中热,热与风相搏所为。白疹得天阴雨冷则剧,出风中亦剧,得晴暖则灭,著衣身暖亦瘥也。”此外,《备急千金要方·癰疹第五》中也有“赤疹热时即发,冷即止;白疹天阴即发”的记载。现代认为,赤疹是由于感受风热之邪所致,白疹是感受风寒所致。如果再进一步思考,就会和体质联系起来,除了过敏体质在发病中起决定性作用外,阴虚、阳虚体质也是影响因素,如阴虚体质之人怕热,体内也有伏热,容易感受风热之邪,所以发病时表现为风团色红,遇热加重,得凉缓解;阳虚体质的人怕冷,容易感受风寒之邪,所以发病时风团色白,遇寒加重,得温缓解。

#### 4.2 荨麻疹诊疗思路的探讨

##### 4.2.1 主病主方思路

倪诚(双博士,教授,主任医师,博士生导师,王琦教授学术继承人,北京中医药大学中医体质与生殖医学研究中心主任):我的临床医学博士论文里详细介绍了王老师的主病主方思想,并总结了王老师治疗荨麻疹的主方为“脱敏消风汤”<sup>[2]</sup>。下面介绍一下“脱敏消风汤”的制方思路。药物组成:乌梅 20g,蝉蜕 10g,制首乌 30g,旱莲草 15g,紫草 10g,生甘草 6g,茜草 10g,丹皮 10g,地骨皮 30g,冬瓜皮 30g,白鲜皮 20g。水煎服,1 日 1 剂,早晚各 1 次。功效:清热凉血,脱敏消风。主治:禀赋不耐、血热风扰引起的过敏性荨麻疹。组方思路:针对禀赋不耐、血热风扰之病机要点,以清热凉血、脱敏消风立法。方中乌梅、蝉蜕为脱敏专药;地骨皮清泄气分热,丹皮凉血分热,两药是清透气血伏热的药对;旱莲草、紫草、茜草凉血活血;制首乌养血润燥;冬瓜皮清热利湿止痒,使热从小便分解;白鲜皮祛湿止痒;生甘草清热泻火,兼调诸药。诸药合用,共奏清热凉血、脱敏消风之功。

##### 4.2.2 辨体-辨病-辨证诊疗模式

李玲孺:王老师认为治疗过敏性疾病,既不能被动地从过敏原入手运用脱敏疗法提高免疫耐受性,也不是单纯地抑制过敏反应表现出的症状,而应重视过敏体质在过敏反应发生中的地位。临床中将无柄赤芝、何首乌、乌梅、蝉蜕 4 味药相配,补气养血、调节肺卫,对改善过敏性体质的禀赋不耐及肺卫适应性调节失衡有很好的作用,是调节过敏体质的基本用药,4 味药合称过敏体质调体方。

王琦教授:我曾和霍普金斯大

学免疫中心主任探讨中西医防治过敏性疾病的不同,我说:“一个人如果对猫过敏怎么办?”他毫不犹豫地回答:“那就把猫从窗户扔出去。”我问:“那么妻子对丈夫精液过敏怎么办?也把丈夫从窗户扔出去吗?还有人对紫外线过敏、对冷空气过敏……”他笑着朝我乱捶一通,说:“王,你真刻薄!”算是认可了我“治过敏重在治人”的说法。

宋昊翀(王琦教授 2012 级博士研究生):荨麻疹患者还容易患过敏性鼻炎、湿疹、咳嗽、哮喘等其它过敏性疾病,这都是过敏体质导致的。老师在治疗荨麻疹兼有其它过敏性疾病的时候,就会用上辨病论治。如果兼有过敏性鼻炎者,加辛夷 9g(包煎)、苍耳子 6g、白芷 9g;兼有支气管哮喘者,加用麻杏石甘汤。兼有湿疹者,加草河车 15g、苦参 10g、土茯苓 20g;兼有过敏性咳嗽者,加紫菀 10g、桔梗 9g、杏仁 6g,白前 10g。

王济(副教授,副主任医师,王琦教授 2010 级博士后):我从西医的角度解释一下多种过敏性疾病兼夹存在的原因。过敏性疾病是由于致敏原进入机体后引起异常反应所致的一种疾病。其主要类型有皮肤过敏反应、呼吸道过敏反应、消化道过敏反应及过敏性休克等。该病的发生与患者遗传基因所决定的体质有很大关系,由于过敏体质这一内在因素的作用,在致敏原等外在因素的诱发下,可引起体内具有该致敏原靶细胞的不同器官发病。如靶细胞在皮肤,致敏原进入机体后将与皮内靶细胞结合,引起一系列生物学反应,导致临床上出现荨麻疹、湿疹等各种不同的过敏性皮肤疾病;如靶细胞在呼吸道,则产生呼吸道的过敏反应,导致临床上发生变应性鼻炎、

变异性咳嗽、支气管哮喘等;如靶细胞在眼结膜,则发生过敏性眼结膜炎等。

田恩惠(王琦教授 2011 级博士研究生):除了辨体——辨病治疗外,老师还要结合患者的主要证型进行辨证治疗。如第一则医案,患者有营卫不和的表现,在脱敏消风汤的基础上加用桂枝汤;后来患者又有卫表不固证,又在脱敏消风汤的基础上加用玉屏风散。

#### 4.2.3 用药规律分析

郑燕飞:经过总结王老师治疗荨麻疹的病案,发现王老师喜欢用对药。比如蝉蜕与乌梅、制首乌和无柄灵芝。蝉蜕具有“清”、“透”之功,《本草崇原》有言“蜕者,褪脱之意,皮肤瘾疹,一切风热之证,取而用之”,亦符合伏邪治疗的原则,即伏邪非透尽,则邪热不解。乌梅酸涩收敛、化阴生津。蝉蜕配合乌梅,散收并用,驱散邪热兼养阴生津,可以促使伏邪所致病症向愈。无柄赤芝是一种历史悠久的天然免疫调节剂,《神农本草经》中有言“赤芝苦、平、无毒,益心气,补中,增智慧,不忘”;李时珍在《本草纲目》中描述灵芝“久食长生,轻身不老,延年益寿”。制首乌,具有补肝肾、益精血、乌须发、强筋骨的作用。王老师提出重视制首乌的抗过敏作用,古人有“治风先治血,血行风自灭”之说。无柄灵芝与制首乌合用,培补肝肾、益气养血,是提高非特异性免疫力的很好组合,同时也可调节免疫功能,使机体产生适度的免疫应答。伏则多温,温为阳邪最易伤阴,无柄灵芝、制首乌契合伏邪之病机,一则脱敏调体,一则扶助正气,并行不悖。

俞若熙(讲师,王琦教授 2010 级博士研究生):药理作用证实以上药物确实能够改善过敏体质。

蝉蜕含有丰富的甲壳质,甲壳质能显著抑制二甲苯致小鼠耳廓肿胀,能显著提高小鼠网状内皮细胞吞噬能力<sup>[3]</sup>。乌梅具有广泛的抗菌作用和很强的抗氧化作用,其提取液在体外对大肠杆菌、痢疾杆菌等十余种病菌均具有抑制作用,且可清除氧自由基<sup>[4]</sup>,改善机体内环境,从而达到调节免疫平衡的作用。灵芝具有提高非特异性免疫功能以及免疫调节的作用,可维持机体正常的免疫功能状态,调节各种免疫细胞,特别是各类 T 细胞亚群之间的相互协作和制约,以产生适度的免疫应答,使之既能清除异物抗原,又不致于损伤机体自身组织<sup>[5]</sup>。制首乌能够提高巨噬细胞的吞噬功能,增强机体的非特异性免疫功能<sup>[6]</sup>。

焦招柱(王琦教授 2012 级硕士研究生):王老师常用地骨皮、白鲜皮、丹皮、冬瓜皮,是取类比象之意,以皮达皮,引经报使,使药物直达病所,增强药力和效力。此外,地骨皮和丹皮还可以清退血分伏热,白鲜皮和冬瓜皮还可以祛湿止痒。这些药物的选用体现了老师选药的思路,即选用针对疾病一药多效能的药物。这也是王老师开小方治大病的原因所在。

#### 4.3 荨麻疹的医嘱与调护

##### 4.3.1 治疗期间无需忌口

王济:西医治疗荨麻疹主要采取病因治疗、抗组胺、抑制肥大细胞释放介质、糖皮质激素抑制免疫反应等,并且要求患者忌食引发过敏的食物。王老师认为,荨麻疹的发生首先是由于患者自身具有过敏体质。以过敏体质为发病的基础和背景,在过敏原的诱发下,才能发生局部皮肤的过敏反应。所以,在治疗荨麻疹时,王老师除采取滋阴清热、凉血消风等方法外,

将改善过敏体质作为根本治则。正是由于辨体论治思想的指导,不论是过敏性荨麻疹,还是变应性鼻炎、哮喘等众多过敏性疾病,都采用调理过敏体质的方法进行治疗。通过调体,改变了患者自身机体的免疫状态,机体免疫系统对过敏原发生耐受,再次接触时不再发生过敏反应。因此,王老师在治疗过程中不要求患者忌口。我认为,王老师不要求患者忌口的原因还有一个,就是患者是否仍对某种过敏原敏感,只有通过实际接触以后才能观察得到。从这个角度来讲,忌口会给疗效评价带来困难,患者经治疗后或在治疗过程中,接触相同过敏原是否仍发生过敏可以作为过敏体质是否改善的一项评价指标。

#### 4.3.2 愈后调理过敏体质

井慧如(讲师,王琦教授2009级博士研究生):王老师,如果患者经过一段时间的治疗,荨麻疹没有临床表现了,为了防止复发,可以服用哪些药物呢?

王琦教授:未发病时可常服无柄赤芝、制首乌、乌梅、蝉衣以预防过敏反应的发生,为了服用方便,可以将这些药物制成散剂装入胶囊吞服,长期服用可以有效地预防过敏性疾病的复发。

#### 4.4 影响疗程的因素

白明华(王琦教授科研秘书):医案中的患者都用脱敏消风汤治疗荨麻疹,但其病情明显好转的时间和病情基本控制的时间存在较大差异。产生差异的原因和年龄、病程有较大的关系。一般来说,年纪轻、病程短的患者更容易治疗。从上述表格中可以看出,任某年龄

较大45岁,患荨麻疹10余年,而罗某15岁,患荨麻疹半年余。罗某在服用21付药后就明显见效,2个月后病情基本控制;而任某在坚持服药2个月后才明显见效,服药半年后才不复发。

### 5 王琦教授总结

今天,大家结合我的2则治疗荨麻疹的病案展开了热烈的讨论。从该病的病因病机、诊疗思路、处方用药特色、预防与调护等方面,运用中西医学知识进行了深入的探讨和分析,加深了对荨麻疹的认识。最后,我还想以荨麻疹的医案为例谈一谈如何不断地提高临床诊疗水平?

**5.1 独辟蹊径选路径** 治疗疾病的路径有多种。比如荨麻疹的治疗,西医针对多种过敏原而发明了脱敏疗法,通过注射高浓度的过敏原让患者对过敏原一个一个的脱敏;如果我们把视角也盯在过敏原的祛除上,中医就没有办法了,这不是我们所擅长的。中医认为疾病的发生发展过程是以内因为主导、外因为诱发所致的。荨麻疹发病的内因就是过敏体质,现代医学明确提出了过敏性疾病的患者都是特异性体质也就是过敏体质。我治疗荨麻疹重视过敏体质的调理,过敏体质改善了,无论什么样的过敏原机体都能耐受,自然不会发生过敏反应了。通常我在治疗过敏性疾病时不要求患者忌口,当然,对于过敏反应急性期,表现非常严重的患者,如果有特别明确的过敏原,可以要求患者先暂时忌

口,等病情比较平稳了,中药也起效了,过敏体质逐渐改善了,就可以让患者逐渐放开饮食。

**5.2 有方有守治慢病** 岳美中先生经常告诫一句话:“治疗急性病要有胆有识,治疗慢性病要有方有守。”大家看看刚才讨论的2则病案,尤其是第一则病案,患者连续治疗了1年,我的处方变化并不大。特别是在前2个月的治疗效果并不明显时,我也没有马上改变思路,而是坚持用脱敏消风汤为主方治疗。坚持用这个方子治疗的原因是我对荨麻疹主要中医病因病机的认识,我坚信过敏体质、血热风扰是其主要病机,也就能够坚持用脱敏消风凉血法治疗。患者第一诊的时间是2010年11月3日,到了2011年1月5日第四诊时,荨麻疹风团瘙痒减轻80%。也就是经过了2个月的治疗,病情终于出现了明显好转。这就是守方的成果。

### 参考文献

- [1]王琦,骆庆峰.过敏体质的概念、形成与调控原理[J].北京中医药大学学报,2004,27(2):6-8.
- [2]倪诚.王琦教授主病主方学术思想和临床经验总结及治疗变应性鼻炎的临床研究[D].北京:北京中医药大学,2011:49.
- [3]孙红霞,王爱华,赵修勇.甲壳质的性质及临床应用研究[J].北华大学学报(自然科学版),2004,5(5):425-429.
- [4]张飞,李劲松.乌梅的研究进展[J].海峡药学,2006,18(4):23-24.
- [5]梁渊,丁克祥,徐顺清,等.灵芝胶囊对免疫系统的影响[J].中国老年学杂志,2003,23(1):61-62.
- [6]李秀琼.中药何首乌的研究进展[J].现代医药卫生,2008,24(3):365-366.