

基于“龙虎回环”理论论治慢性荨麻疹^{*}

杨 泽¹ 王 阳¹ 章 敏¹ 唐姗姗¹ 贾 敏² 吴 然²▲

摘 要 慢性荨麻疹发病以气机升降失常为本,外感风邪为标。肝升肺降是全身气机升降出入的关键,慢性荨麻疹的发生与肝肺功能失调关系密切。基于“龙虎回环”理论,贾敏教授认为,慢性荨麻疹在临床上应重视肝肺同治,治肺先治风,治风先治肝,治肝宜治血。

关键词 龙虎回环;肝升肺降;慢性荨麻疹;肝肺同治

慢性荨麻疹是皮肤、黏膜小血管扩张及渗透性增强而出现的一种局限性水肿反应^[1]。西医认为本病病因复杂,病程在6 w以上,主要症状为皮肤出现风团,伴有瘙痒。目前,西医治疗以抗组胺药物为首选,但长期服用易产生耐药性,且停药后易复发^[2]。慢性荨麻疹在中医学上又被称为“瘾疹”或“风疹块”“赤白游风”。近代医家多认为,本病病因乃禀赋不足、外邪入侵、饮食不慎、内伤情志等^[3]。中医治疗本病可以有效减轻症状,降低复发率。本文基于“龙虎回环”理论探讨慢性荨麻疹的治疗,以期为临床辨治慢性荨麻疹拓宽思路,并辑验案1则,以兹佐证。

1 “龙虎回环”理论溯源及发展

“龙虎回环”本是道家术语。道家认为,龙腾飞上升于天,是上升的象;虎下山扑食,是下降的象;回环,即一升一降,循环往复。根据取象比类的方法,“龙虎回环”被中医学发展并总结为“肝升肺降”理论。《黄帝内经》奠定了该理论的基础,《素问·刺禁论》言:“藏有要害,不可不察,肝生于左,肺藏于右。”这概述并不是肝、肺在解剖学上的概念,而是对肝、肺的生理功能及肝、肺之间联系的概括。《灵枢·经脉》又言:“足厥阴肝经,其支者,复从肝,别贯膈,上注肺。”这说明肝、肺在经络上是相互联系的。王冰在《补注黄帝内经素问》对这一理论取象比类作了进一步解释:“肝象木……

故生于左也。肺象金……故藏于右也。”《医旨绪余》则通过五行定位角度阐述:“卯位居左,木旺于卯,人以肝应之,故肝居左;酉位居右,金旺于酉,人以肺应之,故肺居右。”这后来被叶天士总结为“肝升于左,肺降于右”,笔者认为其确切含义为:肺居上焦,属金,主肃降,肺从右而降为顺,主治节而调节一身之气;肝居下焦,属木,主升发,肝从左而升为顺,主疏泄而维持气血运畅。肝升肺降,金木相制,升降相互协调,共同调节人体全身气机,使气流畅,脏腑安和,正如《临证指南医案·虚劳》所言:“人身左升属肝,右降属肺,当两和气血使升降得宜。”目前,肝升肺降的“龙虎回环”理论已被用于指导临床治疗各种疾病。如胡茜茜等^[4]从“肝升肺降”论治肝纤维化;张雁等^[5]运用气机升降理论治疗顽固性频发咳嗽;丁鑫等^[6]基于“龙虎回环”论治慢性萎缩性胃炎。

2 基于“龙虎回环”理论论治慢性荨麻疹的依据

2.1 慢性荨麻疹与肺的关系 中医认为,诸气皆属肺,肺为气之本。肺主司卫气的生成和正常运行,卫气功能正常,则皮肤柔润、汗孔致密、外邪不得入侵;卫气功能失调,则皮肤枯槁、易出虚汗、外邪容易侵入。由此,符秦飞等^[7]认为,肺卫失调、风邪充皮是荨麻疹的核心病机。《医学实在易》记载:“气通于肺脏,凡脏腑经络之气,皆肺气之所宣。”肺为华盖,主宣发肃降,外合皮毛。营卫之气和津液通过肺的宣发肃降,输布全身,皮肤毛发亦得到温养和润泽,成为抵御外邪的第一道屏障。肺开窍于鼻,与天气直接相通,若肺主气失司,宣降失调,则易受风寒、风热等外邪侵袭,发为荨麻疹,正如《金匱要略·水气病脉证并治》所

^{*}基金项目 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(No. 国中医药人教函[2022]75号);贵州省中医药管理局中医药、民族医药科学技术研究课题(No. QZY-2023-036)

▲通信作者 吴然,女,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:中医诊治皮肤科疾病。E-mail:2752458695@qq.com

•作者单位 1. 贵州中医药大学(贵州 贵阳 550002); 2. 贵州中医药大学第一附属医院(贵州 贵阳 550001)

言：“风气相搏，风强则为瘾疹。”

2.2 慢性荨麻疹与肝的关系 《杂病源流犀烛·肝病源流》言：“肝和则生气，发育万物，为诸脏之生化。”肝主升发，主疏泄，维持全身气机通畅，促进协调脾胃之气升降有序。《续名医类案》又言：“肝为万病之贼。”若肝失疏泄，气机失调，肝火上炎，可致情志异常，出现紧张、烦躁、易怒等症状，这些症状可进一步诱发荨麻疹。正应《医学入门·外感类》所云：“赤白游风属肝火。”

《诸病源候论》曰：“风入腠理，与气血相搏，结聚起相连，成瘾疹。”故风邪是瘾疹的重要病因。马淑霞教授根据“风气通于肝”之说，认为荨麻疹发病多责之于“肝风”^[9]。肝主藏血，以血为体而属阴，能贮存血液、调节血量而涵养皮肤。若肝郁化热，热极生风；或肝血虚弱，血虚生风；或阴虚动风，风邪郁于肌肤则可发为风团。血不养肤，易致瘙痒，故无论血虚、血燥，还是血热均能导致瘙痒的发生^[8]。

3 基于“龙虎回环”理论治疗慢性荨麻疹

《黄帝内经》言“百病生于气”，说明气机升降失调是导致疾病发生的重要机制。“升降息则气立孤危”“非升降，则无以生长化收藏”，肝、肺一升一降，共同维持并相互协调全身气机的升降，故基于“龙虎回环”理论，治疗慢性荨麻疹的重点在于肝、肺同治，理肝治肺，调达气机，既要益气祛风固表，也要疏肝清热活血。中医认为“风盛则痒，无风不作痒”“风为百病之长”，因此应以解表祛风之法为治疗本病的切入点。肺主气，脾为气之母，故在治肺的基础上可佐益气健脾之品，以达到“培土生金”之效。

瘾疹反复，病久及肝，肝疏泄功能失调，可使患者出现焦虑、抑郁等症状，最终形成“因病致郁”“因郁致病”的恶性循环^[9]，故治肝应疏肝当先。风气通于肝，无论是血虚、血热、血寒、血瘀、血燥引起的风证，宜从血论治，乃寓“治风先治血，血行风自灭”之意，因此，疏肝基础上亦重视治血，血瘀则风自除。《素问玄机原病式》曰：“人近火气者，热微则痒……皆火之用也。”说明热邪可造成皮肤瘙痒，而瘾疹多为风邪夹热邪，表现为片状红色风团，游走不定，善行数变，故祛风的同时，亦应清热止痒。《素问·至真要大论》有云：“诸痛痒疮，皆属于心。”心主神明，克伐肺金，心主宰人的精神意识和思维活动，故慢性荨麻疹常因皮肤瘙痒导致

心神不宁，易产生心烦、焦躁等不良情绪而夜不能寐，在辨证基础上，常加用重镇安神之品。

4 验案举隅

詹某，女，15岁，2022年7月22日初诊。主诉：反复皮肤风团伴瘙痒半年。患者半年前无明显诱因躯干出现形态、大小不一的风团，风团呈淡红色，可自行消退，自觉瘙痒较甚，昼轻夜重，影响睡眠。外院诊断为“慢性荨麻疹”，予口服抗组胺药物（具体不详），症状仍反复发作，多因情绪波动而诱发。皮损区有灼热感，平素饮食可，眠欠佳，小便调，大便时有黏腻不爽。检查：全身见散在大小、形态不一的淡红色风团，边界欠清，部分皮损融合成片，散在抓痕，皮温稍高，皮肤划痕症(+)。舌淡红，苔薄黄，脉弦细数。西医诊断：慢性荨麻疹。中医诊断：瘾疹，辨为肝经风热证。治法：疏肝理气，祛风清热。处方：祛风清热固表汤加减。药用：柴胡15g，防风15g，生地黄10g，牡丹皮10g，郁金15g，荆芥10g，玄参10g，蒲公英10g，当归10g，川芎10g，黄芪15g，白术10g，龙骨20g，紫花地丁10g，牡蛎20g，地肤子15g，白鲜皮15g。7剂，配方颗粒，冲服，每日1剂，分3次服用。另口服富马酸卢帕他定片（扬子江药业集团江苏紫龙药业有限公司，国药准字：H20173112，规格：10mg/片），每晚1次，每次1片。

2022年8月5日二诊：全身风团发作已逐渐减轻，偶有少量风团发作，瘙痒减轻，夜间睡眠较前好转。继续守原方服用。7剂。

2022年8月12日三诊：全身风团未发，无瘙痒，精神、大便、睡眠佳。

按 本案患者为学生，日常学习任务重，使之肝气郁结，日久郁而化热，加之春夏季易受风热侵袭，内外热邪郁于肌腠，发为瘾疹。日久耗气，气虚卫外不固，复感外邪，以致风团、瘙痒反复发作，舌质淡红，舌苔薄黄，脉弦细数，故辨证为肝经风热证。处方予祛风清热固表汤加减，本方乃全国名老中医药专家贾敏教授根据多年临床经验所得^[10]。《素问·阴阳应象大论》云：“邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛……”肺合皮毛，故用防风、荆芥解表祛风。内因由肝气郁结引起，故用柴胡、郁金疏肝理气。肝气郁久化热，血热生风，故在疏肝的基础上以当归、川芎活血行气化瘀，生地黄、牡丹皮、玄参清热凉血，祛除血中之热，以达“治风先治血，血行风自灭”之效。患者内外热兼

有,故加用蒲公英、紫花地丁增强清热之效。病程较久,表虚不固,故加白术、黄芪,其中黄芪不仅可补益脾肺,实腠和营,还可固表止汗,凡表虚诸病者,乃必用之品;白术功擅益气健脾,可助黄芪以加强益气固表之功。白术、黄芪与防风合用为“玉屏风散”,此方不仅补中寓疏、散中寓补,还寓有扶土抑木之意。本病常有瘙痒症状,故用皮肤科常用中药地肤子、白鲜皮止痒。而瘙痒致夜不能寐者,加龙骨、牡蛎以镇静安神止痒。本例肝肺并治,治以祛风、益气、疏肝、清热、凉血,中医整体观念贯穿治疗的全过程,内外因皆去,则瘾疹瘥矣。综上,本案慢性荨麻疹病机虚实夹杂,诊疗上应认识到脏腑辨证的重要性,灵活运用,以调整气血阴阳,从而达到病邪祛除、阴阳平衡的目的。

5 结语

“风为百病之长”,风邪始终贯穿慢性荨麻疹的发生、发展的全过程。“风邪上受,首先犯肺”,“风气通于肝”,风与肝、肺密切相关。因此,贾敏教授主张诊治本病应立足于整体观,以肝升肺降的“龙虎回环”理论为基,在祛风的同时重视肝肺同治,随证加减用药。祛风清热固表汤加减临证疗效较好,可供同道参考。

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,2017:2148-2149.
- [2]杨洁,刘琪,王艳君,等.从脏腑论治慢性荨麻疹研究概述[J].山东中医杂志,2021,40(1):100-104.
- [3]孙晓旭,赵倩义,马淑霞.马淑霞从“风气通于肝”论治小儿慢性荨麻疹[J].中医学报,2021,36(7):1476-1479.
- [4]胡茜茜,李鲜.从“肝升肺降”论治肝纤维化[J].中医研究,2017,30(2):46-48.
- [5]张雁,周庆伟.运用气机升降理论论治顽固性频发咳嗽[J].环球中医药,2021,14(5):920-922.
- [6]丁鑫,袁方,刘冬梅,等.基于“龙虎回环”论治慢性萎缩性胃炎[J].中医学报,2022,37(10):2061-2064.
- [7]符秦飞,贾颖,张菲,等.从肺论治荨麻疹[J].内蒙古中医药,2022,41(7):75-76.
- [8]秦悦思,郭静,朱艳灵,等.基于《内经》脏腑理论从心论治瘾疹[J].云南中医中药杂志,2022,43(2):16-18.
- [9]高晖,段行武.基于“心身医学”探讨针灸“调神治形”治疗慢性荨麻疹[J].中国针灸,2023,43(4):409-413.
- [10]唐挺,文昌晖.黔贵皮肤科流派[M].北京:中国医药科技出版社,2023:105-106.

(收稿日期:2023-05-26)

(本文编辑:黄明愉)

(上接第25页)

技术出版社,2003:181.

[5]李淑萍.论黄煌的“人本”体质学说[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(8):1044,1072.

[6]中华中医药学会.中医体质分类与判定[M].北京:中国中医药出版社,2009:1-2.

[7]郭刚,吕雅郁,郑燕飞,等.中医体质学原理的复杂性解读[J].北京中医药大学学报,2015,38(7):437-440.

[8]周妍妍,康倩倩,狄舒男,等.中医体质分类研究进展与思考[J].新中医,2022,54(2):187-191.

[9]朱燕波,王琦,虞晓含,等.8448例一般人群中中医体质兼夹状况分析[J].中华中医药杂志,2020,35(9):4337-4341.

[10]张秀阁,梁宝勇.心理健康素质测评系统·中国成年人核心心理健康素质全国常模的制定[J].心理与行为研究,2016,14(4):507-516.

[11]姚树桥,杨彦春.医学心理学[M].北京:人民卫生出版社,2013:36.

[12]周妍妍,康倩倩,于淼,等.《黄帝内经》体质分类解析[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(7):866-868.

[13]余永鑫,王建挺,陈晓玲,等.“六看”诊疗模式的内涵及临床运用[J].中华中医药杂志,2022,37(3):1466-1469.

[14]黄元御.四圣心源[M].北京:中国中医药出版社,2009:9.

[15]戴天章,陆懋修,何廉臣.重订广温热论[M].福建:福建科学技术出版社,2010:42-43.

(收稿日期:2023-03-03)

(本文编辑:蒋艺芬)