

从“卫郁营滞、风湿热蕴”探析张喜奎治疗湿疹 四维辨治体系[※]

李 森¹ 张喜奎^{2▲}

摘 要 张喜奎教授常将湿疹病机归纳为“卫郁营滞、风湿热蕴”，由此形成“调和营卫以治本-清热除湿以治标-虫类通络以治久-安神助眠以治兼”的四维辨治体系，用药以桂枝汤为基础方，配伍白鲜皮-地肤子、徐长卿-路路通等药对以清热利湿、祛风止痒，辅以虫类药走窜搜剔、安神药宁心助眠。其辨治思路既承经方之规矩，又具创新之巧思，为湿疹的中医辨治提供了新的理论视角与临床范式。

关键词 湿疹；卫郁营滞；桂枝汤；四维辨治；张喜奎

湿疹是由多种内外因素引起的皮肤炎症反应，急性期具有渗出倾向，慢性期则浸润、肥厚，皮损具有多形性、对称性、剧烈瘙痒和易反复发作等特点^[1]。现代医学多采用糖皮质激素、抗组胺药、免疫抑制剂等对症治疗，虽能短期控制症状，但停药后易反复，远期效果欠佳。

在中医学体系中，本病属“湿疮”“浸淫疮”等范畴。《诸病源候论·疮病诸候》载：“腠理虚，风湿搏于血气，生病疮，若风气少，湿气多，其痛痒，搔之汁出。”中医学认为，湿疮主要由禀赋不耐，感风湿热之邪，或饮食失节，湿热内生等诱发。相较于西医对症疗法，中医药从整体调护入手，在湿疹治疗方面具有不良反应小、操作简便、疗效确切等优势^[2]。

张喜奎教授（下文简称“张师”）师承伤寒大家陈亦人教授，临证 40 余载，对《伤寒论》经方的运用造诣深厚。张师治疗湿疹跳出“见湿治湿”的框架，立足“营卫失常三分法”中的“卫郁营滞”病机，系统提炼出“调和营卫-清热除湿-虫类通络-安神助眠”四维辨治体系。张师以桂枝汤为基础方，外调营卫，内和阴阳，灵活化裁，常获良效。笔者师从张师学习多年，亲见

张师以此辨治体系诊治诸多湿疹患者，临床疗效显著，故整理总结其辨治思路与用药经验如下，以飨同道。

1 “卫郁营滞”的理论溯源与本义阐发

1.1 “营卫理论”的经典渊源 “营卫理论”肇始于《黄帝内经》。《灵枢·营卫生会》明言：“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫。营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会，阴阳相贯，如环无端。”《素问·痹论》谓：“营者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也。”《灵枢·本藏》云：“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开阖者也。”可见营卫二气互根互用，协同运转，共同维持皮肤屏障功能^[3]。营卫二者一阴一阳、一静一动、一内一外，协调共济，构成人体体表防御与津液输布的生理基础。营卫功能协调，则腠理致密，肌肤得养，丰润光泽；当各种内外因素杂合导致营卫功能失调，便会打破这种平衡状态，成为湿疹的发病根源。

1.2 “卫郁营滞”的病机内涵 卫气因外邪（风、湿、热）侵袭或内生痰湿、郁热而郁闭不宣，卫外失司，腠理开阖失常：开阖太过则津液外泄、腠理疏松，外邪易乘虚而入；开阖不及则玄府闭塞，津液不得布散，停聚为湿，浸淫肌肤。《灵枢·百病始生》云：“凝血蕴里而不散，津液涩渗，著而不去，而积皆成矣。”《金匱要略·水气病脉证并治》云：“血不利则为水。”营血因卫郁而运行涩滞，卫郁不能宣水，营滞不能行血，津停为湿，血

[※]基金项目 国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目（No. 国中医药人教函〔2022〕239 号）；福建省直属单位教育科研专项资金资助项目（No. X2023009-财政专项；No. X2024001-财政专项）；张喜奎福建省名中医工作室建设项目（No. 闽卫中医〔2023〕697 号）

▲通信作者 张喜奎，男，主任医师，教授，博士研究生导师。主要从事经方辨治疑难病研究。E-mail: zhxk1963@aliyun.com

• 作者单位 1. 漳州卫生职业学院（福建 漳州 363000）；2. 福建中医药大学附属第二人民医院（福建 福州 350003）

滞为瘀,津血失调,湿瘀互结,郁而化热,湿热熏蒸于肌肤,遂发为湿疹红斑、渗出、糜烂、瘙痒诸症。

可见,湿疹的发生与发展过程中,呈现出卫气郁闭、营血阻滞、津血失调、风湿热蕴、湿瘀互结的病理变化。因此,张师将“卫郁营滞、风湿热蕴”确立为湿疹的基本病机,这也为四维体系辨治湿疹奠定了理论根基。

2 四维辨治体系的架构与方药运用

基于湿疹“卫郁营滞、风湿热蕴”的病机,张师构建了“调和营卫-清热除湿-虫类通络-安神助眠”的四维辨治体系。四维之间层层递进、环环相扣:第一维调和营卫以治本,第二维清热除湿以治标,第三维虫类通络以治久,第四维安神助眠以治兼。

2.1 第一维:调和营卫以治本 张师在《黄帝内经》及《伤寒论》“营卫学说”的基础上,结合陈亦人教授的学术思想,提出:“大凡皮肤营卫之病,皆可以桂枝汤为基础方,随因机不同而行加减,常取良效。”调和营卫是张师治湿疹的总纲。桂枝汤作为《伤寒论》中调和营卫的经典方,具有解肌发表、调和营卫、益气和中之功,契合湿疹的病机特点,是张师治疗湿疹的基础方。方中桂枝辛、温,发汗解肌、温通经脉、助阳化气,合甘草辛甘化阳,可振奋卫气;芍药酸苦、微寒,敛阴养血、收涩止汗,与甘草酸甘化阴,可滋阴和营。桂枝、芍药、甘草三药合用,一可调补营卫,二可调畅营卫,三可调和营卫,兼以发散表邪。张师尤其重视桂枝、芍药1:1的配伍比例^[4],认为二者相伍一散一收,可使郁者得开,滞者得通,营卫归于调和。此外,张师使用本方也有以下两处独到的化裁经验。

2.1.1 易白芍为赤芍 张师认为,凡湿疹皮损红赤、瘙痒明显者,多属营卫郁滞偏重,临证常以赤芍易白芍^[5]。一是取其清热凉血之用:湿疹急性期皮损色红、灼热、渗液,多属湿热郁于血分,而赤芍苦寒入血,能清血分郁热。二是取其活血散瘀之功:《神农本草经》谓芍药可“除血痹”,符合“治风先治血,血行风自灭”之古训。若患者病程迁延日久,营阴耗伤严重,伴肌肤干燥、自汗盗汗、舌淡苔少等症状时,方配伍白芍,以兼顾敛阴和营。

2.1.2 主张甘草生用 张师用甘草偏好生用,意在取生甘草清热解毒、调和诸药之效。生甘草甘平偏凉,既可益气和,又能清热泻火,清解因湿热郁蒸所形成之毒热,缓解皮损红赤、灼热、瘙痒等症状。对于风湿热蕴、毒热熏蒸肌肤的湿疹,生甘草既能协同桂

枝、芍药调和营卫以治本,又可清解湿热毒邪、缓解皮损症状以治标,可谓一举两得。

2.2 第二维:清热除湿以治标 张师认为,湿疹发病之时,风湿热邪郁于肌表为标。风邪善行数变,走窜肌肤,故湿疹多瘙痒剧烈、此起彼伏、缠绵难愈;湿邪重浊黏滞,易阻遏气机、浸淫肌肤,故皮损多渗出、肥厚,反复发作。风湿相合,郁而化热,风湿热邪搏结于肌肤,导致营卫郁滞更甚。因此,在调和营卫治本的基础上,临证需配伍祛风除湿清热之品以标本兼顾。张师在此维度常选用两组药对,并根据兼夹证候灵活配伍。

2.2.1 白鲜皮、地肤子——清热利湿、祛风止痒 白鲜皮味苦、性寒,功善清热燥湿、祛风解毒,为湿热风毒所致皮肤病痒疮之要药。《神农本草经》载其“主头风,黄疸,咳逆,淋沥,女子阴中肿痛,湿痹死肌,不可屈伸、起止、行步”。地肤子味苦、性寒,可清热利湿、祛风止痒,《滇南本草》言其“利膀胱小便积热,洗皮肤之风,疗妇人诸经客热,清利胎热,湿热带下”,善于走表,祛肌肤湿热之风邪。白鲜皮偏于清热燥湿解毒,地肤子偏于利湿祛风止痒,二者相伍可使湿热从下而去,风邪自表而解。

2.2.2 徐长卿、路路通——除湿通络、祛风止痒 徐长卿味辛、性温,功可祛风除湿、止痒止痛、活血通络,其辛散走窜之性,既能外散肌肤之风邪,又能内通络脉之瘀滞,对于风湿阻络导致的顽固性湿疹瘙痒有良效。路路通味辛、苦,性平,可祛风活络、利水除湿。二药相配,针对部分湿疹患者久病入络、常规清热利湿祛风药物难以达病所之证,借二者辛通走络之性,深入肌肤络脉,搜散郁滞之风湿邪气,以达通络止痒之功。

2.2.3 根据兼夹证候灵活变通 张师根据患者兼夹证候灵活加减:热毒偏盛者,加连翘、金银花以清热解毒、疏散风热;渗液明显者,加土茯苓、薏苡仁以健脾渗湿利水;大便干结者,加枳实、厚朴以行气导滞;口干口苦者,加黄连、砂仁寒温并用,以清热燥湿、理气化痰;脾虚湿盛者,加茯苓、莲子以健脾渗湿止泻;病位在头面者,加藁本引药上行;病位在下肢者,加车前子引药下行。

2.3 第三维:虫类通络以治久 张师认为,湿疹反复发作、迁延不愈,皮损肥厚粗糙、色素沉着、瘙痒反复,多为风湿热邪留滞不去,深入血分络脉,属“久病入络”。这一阶段草木之药力难达病所,需配伍善走窜搜剔的虫类药物,以攻邪散结^[6],搜剔血中留邪,疏通

络中瘀滞,方能破除顽疾,减少复发。

2.3.1 蝉蜕——祛风解痉、透疹止痒 蝉蜕甘、寒,质轻,入肺经,长于疏散风热、透疹止痒^[7];对于湿疹初起,风邪偏盛、瘙痒剧烈,或皮损发于头面肌表者尤为适宜。蝉蜕兼具息风宁神之效,对于因瘙痒难忍影响夜寐者,也可改善症状。此外,蝉蜕药力和缓,可适用于多数年老、体虚或儿童湿疹患者。张师临床常用量为 6~9 g。

2.3.2 地龙——清热通络,引药达表 地龙咸、寒,性善走窜,既能清热又能通络,兼入血分,具有清热通络、解毒止痒的作用。张师在慢性湿疹、皮损肥厚、瘙痒顽固的医案中多加入地龙 9~12 g。地龙之妙在于:一则咸寒清热,针对湿热久蕴之血分郁热;二则走窜通络,针对久病入络之气血瘀滞;三则通行经络,引药达表,针对营卫不和之证,可协同桂枝汤调畅营卫。

2.3.3 乌梢蛇——搜风剔络,解毒止痒 《神农本草经》记载,乌梢蛇性平、味甘咸,具有祛风除湿、通络止痒的功效。《本经逢原》载其:“治诸风顽痹,皮肤不仁。”顽固性皮肤病,多为内有经络之风,经络不通,气血运行不畅,肌肤失于濡养所致^[8]。乌梢蛇性缓无毒,能内通经络,外达皮肤。凡风湿为患,无论内侵筋脉关节之痹痛,抑或外致皮肤之顽癣,均可应用^[9]。张师在慢性湿疹瘙痒剧烈,伴有皮损肥厚、干燥粗糙,且无糜烂渗液时,常加乌梢蛇 9 g,乃取其“搜剔不伤正,通络不耗阴”的药性特点。

2.3.4 虫类药使用的时机和方法 张师指出,虫类药仅适用于顽固性湿疹:病程日久、反复发作,风湿瘀邪深蕴络脉,经调和营卫、祛风除湿等常规治疗后,皮损肥厚、瘙痒仍难以缓解者。临床应严格把握使用时机。若湿疹急性发作,皮损以红斑渗出为主,或是体质虚弱、不耐攻伐者,则不宜过早使用,以免耗伤正气。

在具体用法上,张师强调以下三个基本原则。一是小剂量开始,逐步增加药量:因虫类药走窜搜剔之力峻猛,易伤正气,故初始用量不宜过大^[10]。临床可先以蝉蜕、地龙试探性用药,若复诊时疗效不佳,再根据患者耐受程度酌情加用乌梢蛇,且须遵循“衰其大半而止”的原则,避免过度攻伐损伤脾胃。二是多配伍扶正之品:在使用虫类药通络搜邪的同时,常佐以生地黄、何首乌等滋阴养血之品,使邪去而正不伤。三是重视过敏风险:虫类药为异体蛋白,部分患者可能出现过敏反应,故临证需详细询问患者过敏史,用药过程中密切观察患者反应,一旦出现不适则及时停

用并对症处理。

2.4 第四维:安神助眠以治兼 湿疹患者常伴有剧烈瘙痒,尤以夜间为甚,严重影响睡眠质量。临床常见患者睡眠质量欠佳,平素伴有心烦、急躁及焦虑情绪。湿疹伴发的长期顽固性瘙痒可引起失眠,进而诱发焦虑、抑郁等症状^[11]。这种“顽固瘙痒-睡眠障碍-情志失调”的恶性循环,是慢性湿疹病程中的显著特征,严重影响患者的生活质量。张师针对这一兼证,系统运用安神助眠之法,以打断恶性循环,改善患者整体状态。

2.4.1 牡蛎、合欢皮重镇解郁并举 牡蛎质重,长于重镇安神、潜阳敛阴、软坚散结。针对湿疹患者肝郁化火、心神被扰导致的心烦失眠,张师常用牡蛎 30 g,取其潜镇止痒安神之功,潜敛浮越之阳气,安定躁动之神志。合欢皮味甘性平,长于解郁安神、活血消肿。张师临床常用合欢皮 20 g,既疏肝气之郁滞,又补心安神志,对于情志不舒、肝郁气滞导致的心烦焦虑、失眠健忘尤宜。二药配伍,一则重镇以潜阳安神,二则解郁以疏肝宁心,尤宜于湿疹患者因长期瘙痒、情志不畅,致阳浮于上、肝郁神扰,见入睡困难、夜寐欠安、心烦焦虑者。

据报道,牡蛎所含的大量钙盐有降低血管壁通透性^[12],类似葡萄糖酸钙抗过敏反应的作用^[13]。国医大师禩国维教授临床使用牡蛎治疗神经性皮炎、夏季皮炎及湿疹等瘙痒性皮肤病,常在辨证基础上加入牡蛎以潜镇止痒安神^[14]。

2.4.2 养心草——宁心安神专药 养心草味甘、微酸,可平肝宁心、养血安神,兼具清热解毒消肿之功。该药恰合慢性湿疹患者心神不宁、情志焦虑的兼证特点,同时其解毒消肿之效还可兼顾湿疹之湿热蕴结的病机,故为张师临床治疗湿疹伴睡眠障碍所推崇的宁心安神专药。张师临床常用药量为 20 g。其宁心安神之力缓,既无重镇安神药峻猛伤正之弊,也无滋阴养血药壅滞助湿之虞,对于病程迁延、体质偏弱的慢性湿疹患者尤为适宜。轻症心烦失眠可单独使用,也可随证与牡蛎、合欢皮联用,增强安神助眠功效。

3 病程分期与四维侧重

3.1 急性期 此期以第一维(调和营卫)与第二维(清热除湿)为核心抓手。鉴于患者初发或急性加重阶段,机体营卫不和、风湿热邪壅盛于肤表,病势较为急迫,故治疗重点在于运用桂枝汤以解肌发表、调和营卫,奠定营卫协和的基础;同时,选用白鲜皮、地肤

子、土茯苓等药力精专之品,着重发挥其清热燥湿、利湿解毒的功效,以迅速清泄肌肤郁积之湿热邪气。对于风邪阻络所致之瘙痒,临证则配伍徐长卿、路路通等药性相对平和的祛风通络药物,旨在疏风止痒、疏通腠理。此阶段,虫类搜剔通络之药,如地龙、乌梢蛇等,因其药性较为峻猛、走窜力强,恐激惹正处于炎性高反应状态的皮损,故暂时不予使用,以避免加重皮疹或诱发新的皮损。

3.2 慢性期 此期为湿疹病程迁延阶段,病机复杂,往往卫郁营滞、湿热内蕴、风邪久羁、久病入络等多种因素交织,并常伴有情志焦虑、心神不宁之兼证。因此,治疗上需四维并举,协同发力,方能应对顽症。具体而言,第一维(调和营卫)旨在从根源上调节机体失衡状态,稳固营卫和谐之大本;第二维(祛风除湿)则持续清除稽留于肌肤的风湿热邪,以治其标;第三维(虫类通络)针对病程日久、邪气深伏、经络瘀阻的病机特点,引入地龙、乌梢蛇等具有搜风剔络、化瘀通痹之力的虫类药物,以深入病所、开通玄府,破除顽固瘙痒之根结;第四维(安神助眠)则着重选用养心草、合欢皮等药物,以宁心安神、舒缓情志,治疗因瘙痒难耐、病程漫长所导致的夜寐欠安、焦虑烦躁等兼证。此期皮损往往表现为苔藓样变、浸润肥厚,瘙痒顽固且夜间加重,心神不宁症状凸显,故四维治法的组合也最为全面和典型。

3.3 缓解期 此期病情经过系统治疗进入稳定与缓解阶段,治疗重心从“攻邪”转向“扶正固本、巩固疗效、预防复发”。此期外邪已去大半,但营卫调和之基尚需巩固,且部分患者心神不宁的遗留症状仍需调理。因此,治疗方案保留第一维(调和营卫)以维持机体内部环境稳定,并保留第四维(安神助眠),以继续改善睡眠、稳定情绪,防止因情志波动诱发病情反复。在此基础上,临证需酌加黄芪、太子参等益气固表之品;同时,因“脾胃为后天之本,气血生化之源”,长期患病及用药可能影响脾胃运化功能,故常配伍谷芽、麦芽、鸡内金、陈皮等健脾和胃、消食导滞之品,旨在健运中焦、资助气血化生,通过扶助后天之本以巩固先天、强壮正气,从而巩固远期疗效、有效降低复发风险。

4 病案举隅

卞某,男,56岁,2023年4月16日初诊。主诉:反复皮肤泛发红色丘疹伴瘙痒、渗液4年,加重2周。患者4年前出现皮肤泛发红色丘疹伴瘙痒,抓破后渗

液,就诊于当地医院,诊断为“湿疹”,予药物治疗(具体不详)后症状稍缓解,但仍反复发作。2周前症状加重,影响工作生活,遂来求诊。辰下:全身皮肤泛发红色丘疹,下肢为著,瘙痒难耐,抓破后渗液,纳寐尚可,二便调,舌淡苔白,脉沉。西医诊断:湿疹。中医诊断:湿疮,辨为卫郁营滞、风湿热蕴证。治法:解肌祛风,调和营卫,清热除湿,通络止痒。处方予桂枝汤加减,药用:桂枝15g,赤芍15g,白鲜皮20g,地肤子20g(布包),路路通20g,徐长卿20g(后入),土茯苓30g,薏苡仁20g,谷芽12g,麦芽12g,连翘15g,甘草5g。7剂,水煎,每日1剂,早晚饭后40min温服。

2023年4月23日二诊:丘疹渐退,皮肤瘙痒较前缓解,破溃处见结痂,仍有少量渗液,夜寐欠安,二便调,舌淡苔白,脉沉。中药予上方加牡蛎30g、地龙12g、车前子15g。14剂,煎服法同前。

2023年5月7日三诊:丘疹、渗液已无,瘙痒仅于夜间发作,纳寐可,舌淡苔白,脉沉。中药予上方去土茯苓、薏苡仁、车前子,加生地黄15g、玄参15g、乌梢蛇9g。7剂,煎服法同前。药后湿疹痊愈,嘱其门诊随诊,以巩固疗效。

按 本案患者久居福州湿热之地,湿热之邪侵袭人体,加之病久反复,素体卫表已亏,而又时值春季,风邪外袭,与湿热相搏,浸淫肌肤,而致营卫失和,肌肤郁滞,发为湿疹,症见皮肤泛发红色丘疹、皮肤瘙痒;湿性重浊趋于下部,故下肢为著;湿热熏蒸肌肤,故见破溃渗液。四诊合参,辨为卫郁营滞、风湿热蕴证,方投桂枝汤加减。方中桂枝助卫阳、通经络,祛表之风邪;赤芍益阴敛营、清热凉血,二者同用,一散一敛,解肌祛风,凉营通脉;甘草伍桂枝、赤芍,可辛甘化阳,酸甘化阴,调和营卫;白鲜皮、地肤子、徐长卿、路路通清热解毒利湿,祛风通络止痒,配以土茯苓、薏苡仁使清利湿热之力倍增;连翘清热解毒,散结消肿;谷芽、麦芽健脾消食,顾护中焦。诸药合用,则风邪得祛,湿热得除,营卫和调,湿疹可解。二诊时患者丘疹消退,瘙痒减轻,破溃处结痂已成,夜间痒甚至寐欠安,故守前方加牡蛎以软坚散结,潜阳安神;地龙咸寒入血,畅通经络;再加车前子以加强渗湿利水之功。三诊时患者诸症皆减,已无破溃渗液,乃湿邪已清,故去土茯苓、薏苡仁、车前子等利湿之品;夜间痒作,故加生地黄、玄参清热凉血,滋阴润燥,既补已伤之阴血,又达“治风先治血,血行风自灭”之意;加乌梢蛇通经活络,更增祛风止痒之力。三诊后诸症皆除,疗效满意。

5 小结

湿疹的中医辨治历来多以“湿热”“脾虚湿盛”“血虚风燥”等^[15]立论,治法为清热利湿、健脾化湿、养血润燥等。张师认为,卫郁于外则腠理不开、风邪留恋;营滞于内则血行不畅、郁而化热,风湿热三邪相搏,湿瘀互结,浸淫肌肤,发为湿疹。因此,张师将湿疹病机重新锚定于“卫郁营滞、风湿热蕴”,并构建了“调和营卫-清热除湿-虫类通络-安神助眠”四维辨治体系,实现了经方活用与专病辨治的有机统一。该体系以桂枝汤为底方,以赤芍易白芍为关键变法,以白鲜皮、地肤子、徐长卿、路路通为核心药阵,以虫类药通络治久,以安神药宁心助眠,层次分明、机圆法活,既有深厚的经典理论渊源,又有显著的临床疗效,为中医辨治湿疹提供了新的思路与参考,值得在临床中进一步推广应用与验证完善。

参考文献

- [1]刁庆春,刘毅.湿疹(湿疮)中医诊疗专家共识[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2021,20(5):517-521.
- [2]余冬丽,张伟.中医治疗湿疹的研究进展[J].中国民间疗法,2026,34(2):116-119.
- [3]马晓宇,杨帆,何佳明.基于《黄帝内经》营卫理论探讨银屑病的发病发展[J].天津中医药大学学报,2024,43(2):176-180.

- [4]殷亚婷,张喜奎,朱为坤,等.从营卫角度探析张喜奎教授运用桂枝汤经验[J].中国民族民间医药,2025,34(24):77-80.
- [5]黄丽丽,张喜奎.张喜奎教授从营卫论治皮肤瘙痒症的思路[J].光明中医,2024,39(17):3427-3430.
- [6]黄瑞音,蔡玲玲,李元文.李元文基于“风、毒、络”理论运用虫类药治疗皮肤病经验[J].北京中医药,2024,43(10):1152-1154.
- [7]崔俊波,田春洪,朱建平.国医大师张震治疗皮肤病经验[J].天津中医药大学学报,2026,45(1):1-6.
- [8]刘春汐,张晴.杨素清教授运用对药治疗慢性湿疹经验总结[J].环球中医药,2019,12(9):1408-1410.
- [9]邵吉,方翠芬,罗云云,等.乌梢蛇本草考证及现代研究进展[J].亚太传统医药,2025,21(10):187-193.
- [10]余婷,刘扬,贺凡,等.基于络病理论探析虫类药在脑小血管病中的应用[J].辽宁中医药大学学报,2025,27(5):200-204.
- [11]孙聆心,李军茹,罗红英.中医药治疗湿疹的研究进展[J].中国民间疗法,2026,34(12):77-80.
- [12]胡新华,霍彬.中医治疗湿疹 100 例[J].广西中医药,2002,25(5):47.
- [13]钟东君,艾金凤,刘焯,等.国医大师禚国维运用重镇药治疗皮肤病经验[J].中华中医药杂志,2024,39(8):4098-4102.
- [14]肖君琳,陈连凡,熊述清,等.国医大师禚国维应用牡蛎及其药对治疗皮肤病经验[J].天津中医药,2022,39(7):817-820.
- [15]张霞,饶志粒,刘霞,等.中医药治疗慢性湿疹的研究进展[J].中国药房,2026,37(6):817-822.

(收稿日期:2026-02-17)

(本文编辑:黄明愉)

(上接第 14 页)

地”;加枳壳理气宽中,合青皮、陈皮则协同增效,合白术则使补而不滞。二诊后患者诸症好转,后转诊他处改方继续调摄。

4 结语

“木郁达之”是治疗肝郁病证的基本大法,蕴含着丰富的诊治思路。化肝煎是“木郁达之”理论的重要实践,故临证研习及运用化肝煎,需紧扣“肝郁”之本质,精准识别“化火”“化热”之病机变化,充分发挥“达”之狭义与广义之用,做到药证相投。同时,临证时需注意中病即止,谨防药过而戕伐正气。

参考文献

- [1]杨运劼,周楚,阮诗玮.阮诗玮教授诊治“肝热病”临证经验[J].福建

- 中医药,2022,53(3):48-50.
- [2]李点.基于“木郁达之”探讨化肝煎之临证运用[J].广州中医药大学学报,2021,38(4):842-845.
- [3]杨海菊,黄嘉怡,杨艳玲,等.经典名方化肝煎的古今文献研究[J].中国现代中药,2022,24(5):897-904.
- [4]杨文峰,应佳晓,张亚梅,等.黄莺教授运用化肝煎加减治疗皮肤病经验举隅[J].亚太传统医药,2017,13(3):89-91.
- [5]丘余良,阮诗玮.阮诗玮学术经验集[M].福州:福建科学技术出版社,2021:122.
- [6]阮诗玮,丘余良.闽山医话[M].福州:福建科学技术出版社,2024:225-227.
- [7]张明发,沈雅琴.浙贝母药理研究进展[J].上海医药,2007,28(10):459-461.

(收稿日期:2026-01-12)

(本文编辑:金冠羽)