

# 基于火郁理论探讨皮肤瘙痒症辨治\*

汪 静 谢志军 李海昌\*\*

(浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

**摘 要:**皮肤瘙痒属临床常见病、多发病。通过对“火郁”理论的深入研究总结,厘清了“火郁”与皮肤瘙痒症的密切关系,确立了“火郁致痒”为部分瘙痒症辨证立论之本,以“火郁发之”为其治疗总则,采用“透热转气”之法来治疗皮肤瘙痒症,以期对临床治疗皮肤瘙痒症能有所裨益。

**关键词:**火郁;皮肤瘙痒;辨证;认识

**中图分类号:** R 758.3<sup>+</sup>1 **文献标识码:** B **文章编号:** 1002-168X(2015)06-0064-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.06.024

皮肤瘙痒症是指无原发性皮肤损害,以瘙痒为主要症状的皮肤感觉异常性皮肤病<sup>[1]</sup>。“皮肤瘙痒症”相当于中医的“风瘙痒”,其病因病机复杂多样。根据其发病特点,祖国医学文献中又有“风瘙痒”“血风疮”“爪风”“痒风”等别名。中医“火郁理论”散在多种疾病病因病机中,是多种疾病的辨证之基、立论之本;“火郁理论”也是部分皮肤瘙痒症的重要的病因病机,“火郁发之”则是其的有效治疗总则。

## 1 皮肤瘙痒病理机制

**1.1 中医病因病机** 皮肤瘙痒症以皮肤不明原因瘙痒为主要特征,短者数分钟,长者可达数小时甚至数年之久,发作时间与刺激因素因病机不同而异,有多发于夜间而难以遏止者,有多发于白天者,有受寒易发者,有受热易发者。皮肤瘙痒症病因复杂,中医认为多由风、湿、热、虫之邪客于肌表,导致肌肤间气血失和,营卫不调,郁而化热,或阴血不足证,生风化燥,肌肤失养而成。

“痒者,阳也”,风为阳邪,侵于肌肤,稽留不去而作痒疹,临床治疗则以祛风止痒为主;“诸痛痒疮,皆属于心”,“心主血脉”,临床治疗养血活血、凉血润燥作用的药物为主,佐以升麻、柴胡以散郁火;湿邪引起的瘙痒,湿为阴邪,其性重浊下注而缠绵黏滞,留滞肌表腠理则发痒疹;内犯脏腑,可

见皮肤瘙痒伴见胃肠症状(如胃肠型荨麻疹)。湿虽有内外之分,都可郁久化热,热极生火,治疗多采用健脾化湿,培土生金佐以升散火热之品。另外,瘙痒还有虫毒、药物、食物等外邪,从口鼻肌肤侵入,郁于腠理或由内发于皮肤,治疗上多采用解毒杀虫、脱敏止痒。上述诸病因中,无论外感还是内伤,皆可见郁久化热之象,如在治疗过程中佐以然透转气机方法,皆能起到事半功倍的作用,体现疏散郁火之深意。

**1.2 现代医学对瘙痒症的认识** 现代医学认为,大部分皮肤瘙痒证属于神经精神性皮肤病,是一种皮肤神经官能症疾患。可分为全身性瘙痒症和局限性瘙痒症。其发病诱导因素繁多,有神经精神因素,如情绪紧张、焦虑、恐惧、激动和忧郁等因素;系统性疾病亦能并发皮肤瘙痒,如糖尿病、尿毒症、胆汁淤积性肝硬化、甲状腺功能异常、白血病、淋巴瘤及其他恶性肿瘤等;此外,食物、妊娠、药物、气候温度湿度的改变、生活居住环境、工作环境,生活习惯,如护肤品、贴身衣物、肥皂、清洁剂等均可能引起瘙痒。另外,局限性瘙痒症,还可能由于滴虫、真菌、阴虱等感染,内衣刺激、乱用药物的刺激等,均可引起的阴囊瘙痒症和女阴瘙痒症,蛲虫感染等引起的肛周瘙痒症等。

西医对本病的治法一般分为外治法和内治

\* 基金项目:2012年度高等学校博士学科点专项科研基金资助(20123322120001);国家重点基础研究发展计划(973计划)(2014CB543001)

\*\* 通讯作者:李海昌(1978-),男,助理研究员,研究方向:免疫风湿病的中医药基础与临床研究。E-mail:lhchang@126.com.

法;外治法一般使用外抹激素类药膏,虽然能在短时间内快速缓解症状,但是这类药副作用大,能产生依赖性,且症状易反复,甚至加重皮肤敏感度。内治法一般先进行过敏原检测,通过检测出过敏原,而进行专门的脱敏疗法,但实际治疗中很多患者过敏原难以确定或过敏原过多导致不能得到很好的治疗,而且脱敏疗法疗程较长,疗效亦不满意。

上述常规中医疗法及西医疗法,虽有一定疗效,但皆不甚满意。因此,笔者总结梳理古今治验,以瘙痒症“火郁立论”,运用“火郁致痒”观点,采用“火郁发之”治则治法,运用到瘙痒症的临床治疗中,往往可以取得良好的效果。

## 2 火郁理论为皮肤瘙痒论治提供了思路

**2.1 火郁的概念和内涵** “火郁”并非一种疾病的专名,乃是一系列疾病的共同病理基础,囊括的范围相当广泛。“火郁”此词,首次见于《素问·六元正纪大论》中,因火与热同性,故“火郁”又称为“热郁”。“火郁”是指火热之气郁结于内欲透发而不得也,“郁者”,郁遏之意也;后世一般从温病和脏腑角度对“火郁”论述分析<sup>[2]</sup>。所谓“火郁发之”,阐明了火郁之证的基本治疗法则,即疏泄气机,使得郁火得以由里透发出表,从而达到人体阴平阳秘。

**2.2 历代医家对火郁的认识** 火郁理论始于《内经》,发于金元,盛于清代温病诸家。历代医家对“火郁”均有深刻认识,尤其是金元四大家为代表,他们从不同角度有所发挥,由此对火郁理论形成了一个较为完整的论述。

刘河间主张“六气皆从火化”,对火气郁遏十分重视。刘河间认为“所谓热甚则腠理闭塞而郁结也”,治疗中着重强调疏通郁结,透散郁热,保持人体气机流通,喜用热药佐以寒凉药来治疗热证。李东垣从脾胃虚弱立论,别开生面的阐述了郁热的新观点;指出气虚发热,阴火上炎的本质其实就是脾胃气虚,升降失常,气郁化火。故补中益气汤有用白术、人参、黄芪等甘温之药补脾胃之气,再用升麻、柴胡引气上升,且柴胡苦平能泻气郁之火,佐之陈皮理气和中,如此中焦升降有序,气机流利,脾胃得补,火郁得清。朱丹溪以六郁立论,其在论郁时又说:“气血冲和,百病不生,一有怫郁,诸病生焉。故人身诸病多生于郁。”并把人体所郁划分为气、血、湿、痰、食、火六郁,提出“气有

余便是火”,即气郁久不得行则内郁闭而化火。张子和受刘河间影响甚多,尤以“玄府气液流通”之说最甚,其治病注重宣、通、清、透并用开发郁结,使热得透散而疾病自愈。其在《儒门事亲》在其所转载《刘河间先生三消论》一文中,曾明确提出“热气怫郁,玄府闭塞而致津液血脉营卫清气不能升降出入”的观点。

四大家从不同角度论述了火郁的形成,但不管病因病机如何复杂多变,皆可郁而化火,成为火郁证候,若郁热搏于肌肤,发于腠理,继而导致气机失调,皮肤失去气血的温煦和濡养,从而引发瘙痒。

**2.3 火郁理论在临床上的应用** 火郁理论近年来越来越受到临床医家的重视,被广泛应用于治疗各科疾病中。崔海燕等总结了关于火郁在临床中的部分疾病中的应用,认为火郁在治疗发热性疾病,无论外感内伤,皆有一定意义参考价值。在皮肤病中,如痤疮、带状疱疹、银屑病等的治疗过程中,也具有的临床指导意义<sup>[3]</sup>。刘惠聪用火郁治疗肠疾,从火郁出发分析了肠疾病因病机,采用宣透痰结郁热结合常规方法治疗取得了一定疗效<sup>[4]</sup>。杨照华等从“火郁发之”论治顽固性失眠亦取得较满意疗效<sup>[5]</sup>。

## 3 结合火郁原因论治皮肤瘙痒

中医认为,皮肤瘙痒多由于风、湿、热、血瘀、饮食、情志等诸多病因致病,但其病机皆可以引起的火郁证候。风邪袭表、湿热浸淫、气滞血瘀,皆可郁闭肌表腠理,日久化热生火,引起皮肤瘙痒,现论于下。

**3.1 风湿郁热证** 由于湿热内郁,外受于风,腠理郁闭,营卫不调,气不得通,乃化热。然又受风邪,风主疏泄,风动则痒,症见皮肤瘙痒,搔后起水疱、丘疹或流水等湿疹样改变,脉见弦滑,舌苔白腻或薄黄腻。治宜疏风除湿,清热止痒,可方选消风散加减,使湿得去,热得泻,气机得转,亦可为透热转气之变法。

**3.2 瘀血郁热证** 气为血之帅,气郁则血行不畅,瘀阻脉管;气郁、血瘀相互影响,气郁致使血瘀,血瘀加重气郁,互为因果,相互为害,日久则气滞血瘀,营血不能温煦濡养肌肤致肌肤瘙痒;气滞血瘀久病则郁而化热,血热生风,则见肌肤瘙痒伴甲错,多见老年久病患者,如血证(白血病、淋巴瘤)、消渴病(糖尿病)等;瘙痒部位较为固定,入夜

尤甚,多伴失眠焦虑,舌紫有瘀斑,脉涩,可方选血府逐瘀汤加减,使瘀血得除,气机得转,郁热得透。

**3.3 饮食劳倦郁热证** 因饮食不节,或起居无规律,过于劳作,而损伤脾胃,脾胃虚弱,气机升降失调,郁火内生而致皮肤瘙痒。证可兼见腹胀纳差,肢体沉重,四肢乏力,气短神少,手足心热,甚则身热而烦,气高而喘,脉洪数,可方选升阳散火汤加减,使气虚得补,以补助透转气机,使郁热得化。

**3.4 情志郁热证** 皮肤瘙痒证属于现代医学中的精神性皮肤病,情志因素在本病的发病发展中也举足轻重。瘙痒症患者多伴有情绪急躁、易怒,或是情志抑郁、多思善虑等症状,故内伤七情,可使患者体内气机郁滞,气血失调,气机不能达表,郁于体内,郁火刑肺,肺主皮毛,而产生皮肤瘙痒。证见,皮肤瘙痒,急躁易怒或多思抑郁,或口干口苦,头晕目赤,可方选越鞠丸或四逆散合升降散加减,可使肝气得疏,并兼有清热之功。

#### 4 医案举隅

病例1:王某,男,27岁,以“周身皮肤瘙痒”为主诉于2014年8月12号就诊,病发于去年冬季,由两小腿减至周身皮肤。初起口服抗过敏药物尚能控制,后效渐减,现证见皮肤疹出色红,或遍身云片斑点,瘙痒,抓破后渗出津水。挠破肌肤仍不能解痒,甚至彻夜不得眠,及其影响日常生活及工作,苔白或黄,脉浮数。触诊:皮肤稍潮湿,搔痕累累,有血斑。西医诊断:皮肤瘙痒症。中医诊断:湿热郁表。处方:消风散加减。当归12g,生地20g,防风6g,蝉蜕6g,知母12g,苦参12g,胡麻仁6g,荆芥9g,苍术9g,牛蒡子9g,石膏20g,甘草6g,苍术9g,金银花12g,羌活9g。七剂,每日一剂,日两次,温服,常规水煎服。复诊病已愈半,效不更方,原方服用七剂,病愈。

按:该患者辨证属于风湿郁热证,因风湿之气久羁,蕴滞肌肤之间,气机不得宣透,郁而化热,治疗抓住病因病机,使用疏风除湿,清热之品,方中另有金银花,蝉蜕,轻清之品,在诸祛湿除热之药中发挥透转气机之功,使湿热除,气机畅,郁热散,瘙痒自止。

病例2:陈某,男,32岁,以“皮肤瘙痒,挠之及呈现红疹数年”为主诉于2014年11月23号就诊于中医门诊部,病发多年前,因大怒一场而发病,现无汗,红疹发作,全身冰凉,四肢甚,但满面红

光,言语气足,自述多梦心烦,胸下拒按,二便调,舌质暗紫苔黄,脉浮取无,沉取洪数有力。各项检查正常,西医诊断:皮肤瘙痒症,多方治疗无效。现欲求治于中医。中医诊断:肝郁化火证。处方:四逆散合升降散加减。柴胡12g,枳实12g,赤芍12g,炙甘草6g,僵蚕6g,蝉蜕6g,姜黄9g,生大黄12g,连翘9g,金银花12g。七剂,每日一剂,日两次,温服,常规水煎服。药后汗出,汗稍粘腻,红疹发作次数减少,程度亦大大减轻,全身恶寒大减,四肢转暖,面色红光稍退,心烦多梦好转,二便调,舌仍暗紫苔黄,脉已能中取得到,洪数有力。效不更方,处方七剂愈。

按:该患者辨证属于情志郁热证,因肝气郁滞太过,以至于阳气不达于表,出现全身恶寒症状,如不从舌脉及精神状态等多方面注意,及其容易误认为寒症而误用温里剂。本案为理气郁兼理郁热,故须用“清透”之法。透者,舒展其体内拥塞气机,使体内气机得畅,清者即清泻体内郁滞之热。郁热之火不同于火热上炎实证,不能过用寒凉之品去热,否则易冰伏气机,使得气机更加拥塞不通,火郁反甚,凡治郁热,必先以透为主,少佐清热之品。

#### 5 小结

皮肤瘙痒复杂病因,多由风、湿、热、血瘀等诸多病因单独为病,或相间为病;本病虽病机多变,但日久皆可以见到气郁而化火,火郁生风之病机。所以临床上,作者多以“火郁理论”为辨证依据,确立了“火郁致痒”为部分瘙痒症辨证立论之本,以“火郁发之”为其治疗总则,采用各种治法以达到“透热转气”之功来治疗皮肤瘙痒症,疗效甚好,“火郁致痒理论”可能将成为皮肤瘙痒症治疗的一个重要突破口。

#### 参考文献

- [1]王平,张菊美.老年皮肤瘙痒的辨证施治[J].中医学报,2013,28(1):133-134.
- [2]郑亮,冯进.论“火郁发之”[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(2):11-13.
- [3]崔海燕,梁文郁,王文利,等.“火郁发之”的临床应用[J].现代中医临床,2014,21(6):58-60.
- [4]刘惠聪.基于火郁论的肠病证治举隅.[J].河北中医药学报,2011,26(4):24-25.
- [5]杨照华,陈玉凤,夏进城,等.从“火郁发之”论治顽固性失眠[J].陕西中医,2013,33(2):201-202.