

浅谈古籍与当代中医的湿疹记载及其病因

张晶 程宏斌

(1. 成都中医药大学 四川成都 230031; 2. 成都中医药大学附属医院 四川成都 610000)

摘要：现代中医的临床主导医学模式大多为病与证之间的相互结合，而针对于中医在辨证论治过程中最核心的环节之一则为而“审证求机”。因此对于医学界来说，对湿疹进行深入的探究与分析其病理是非常有意义的，经过研究从古自今的文献记载发现，在对湿疹病理的研究与认识上，古代与当代中医学家有着共识即湿疹的主要病因与肺、脾、肾三脏关系密切，并且还涉及到心与肝脏。但是在湿疹的发病症状、治疗方法以及处方的使用方面古今的中医学家分别有不同的观点与看法，而这些观点与看法十分繁杂、欠缺系统性的整理。本文将选择古今名作与古今的中医学家对于湿疹的治疗记录及其效果显著的医学案例，寻找各种治疗方案之间的组方配伍规律，并就此学习一些新的知识，以期能为中医临床和中医科研提供部分有价值的参考。

关键词：湿疹；中医药；病因病机；医疗案例；治疗方法

1. 湿疹的定义

湿疹 (Eczema)，又称为湿毒，在《中医外科学》一书当中，将其定义为：皮肤多样性损伤，伤口处的形态各不相同，且在发病时会伴随着瘙痒，伤口破损后会出现流脓等现象的皮肤疾患。湿毒是对于多种皮炎的统称，曾有中医学家经研究分析，指出在皮肤病的发病率中，湿疹占其发病率的四分之一。国外的调查研究也表示，在众多类型的皮肤病当中，湿毒的发病率可达到 2.0%。由此可见，湿疹对于人类的健康来说，影响十分重大，人们需要对湿疹进行进一步探究，以期找出更佳的湿疹治疗与预防方法。

2. 湿疹的病因

2.1 免疫学研究

通过当代免疫学研究，可以得出结论，湿疹的病因与 IV 型过敏密切相关，而 IV 型过敏是由于特定的致敏 T 细胞所引发的，IV 型过敏病症的主要发病特征为局部炎症和临床症状的缓慢演变。抗原刺激后，需要 1-2 天临床症状才会明显。机体第一次受到抗原刺激后，如灰尘、柳絮等致敏物质，就会引起机体的皮肤。表层的朗格汉斯细胞形成 (LC) 然后可以形成 IgE 抗体，同时它需要被吸附在细

胞表面才能引起体内过敏。

2.2 自由基

自由基是某种化合物分子在光、热等外界环境的影响下，所构成的原子或未成对电子的基团导致共价键的断裂。自由基也是体内常见的代谢产物，因此其可以参与一系列正常的身体循环反应。对于自由基的严重积累，一般是大量损伤因素造成细胞损伤的必要过程。

2.3 遗传要素

通过基因分析可以发现，大多数湿疹患者是遗传的过敏体质。据研究发现，对于特应性皮炎（AD，遗传性湿疹）患者的父母来说，如果他们都受到影响，其后代的发病率超过 80%。如果父母一方患有 AD，另一方患有呼吸道过敏症，其后代的发病率为 59%；如果父母中只有一个患有 AD，后代的发病率为 55%；并且还可以进行分析。结果发现，同卵双胞胎的患病率为 90%，而异卵双胞胎的患病率为 29%。

2.4 微生物变态反应

细菌、病毒和真菌等三大类是微生物的主要物种。微生物与湿疹的形成机制密切相关；对于它的发病机制，也有过敏反应的可能，当然也可能是非过敏性的。对于微生物引起的变态反应，它代表了微生物种群带来的过敏性变态反应。

3. 湿疹的治疗

3.1 抗组胺药物

抗组胺药物通常会选择 H1 受体拮抗剂，优点为患者服用药物后消化吸收较快，经由肝脏进行代谢，因而不会直接影响到中枢神经系统，所以副作用少，治疗效果明显，同时，药效时间长。

3.2 非特异性抗敏药物

针对于非特异性抗敏药物来说，最为常见的为葡萄糖酸钙注射液和维生素 C，其作用为可以减弱毛细血管的通透性，有效治疗过敏性皮炎，进而抑制水肿的形成。

3.3 皮质类固醇激素

对于皮质类固醇激素来说，虽然其的消化吸收速度快，并且可以进行有效的控制，但也有一个较大的缺点，那就是药物戒断反应，所以，临床上主要是外用。

3.4 免疫调节剂

免疫调节剂又分免疫抑制剂以及免疫增强剂，例如斯奇康调节细胞免疫功能，促进免疫细胞产生封闭性 IgG，封闭 IgE 或降低 IgE 浓度，用以治疗湿疹。

3.4 外用药

湿疹的外用药可以选择

(1) 溶液，即药物的水溶液，常见的为浓度为 3%的硼酸溶液以及浓度为 0.05%的黄连素溶液等；

(2) 酞剂和酞剂，即药物的酒精缓释液，常见药物为 2.5%碘酞、复方樟脑酞剂；

(3) 粉剂，同时拥有散热与干燥的作用，常见粉剂有滑石粉好炉甘石粉等，痱子粉当中就含有大量滑石粉；

(4) 洗剂，是粉剂加入 30%-50%的水溶液，常见药物为复方硫磺剂以及炉甘石剂；

(5) 油剂即将药物与植物油等进行融合所形成的药剂，通常为 30%的氧化锌油剂等；

(6) 乳剂，是油与水进行乳化作用而形成的药剂，因而又称之为乳霜，常见的女性护肤品当中的乳霜便是由乳剂所制成；

(7) 软膏，是将凡士林、动物油等为原料，防止皮肤干裂而制成的药物，质地与前些药物相比较为厚重，因此多用于秋冬等干燥的季节，如裂可宁；

(8) 糊剂，其组成成分大多含有 20%-55%的固体粉末，多用于毛发受损的部位；

(9) 硬膏，是一种半固体物质，质地与橡胶、树脂等较为相似，常见的硬膏为过氧化锌硬膏；

(10) 凝胶，是用高分子材料与溶液调制而成的，常见的凝胶有过氧化苯甲酰；

(11) 气雾剂，其通常是由药物、液化气及多种物质混合而成的，通常用于治疗急性与慢性湿疹。

4. 小结

总的来说，现代医学还没有完全解释湿疹的发病机制。一般认为，湿疹是由多种复杂的内外因素引起的表皮和真皮的炎症，渗出的倾向可能与过敏有关；考虑到湿疹的病因和发病机制尚未得到准确解释，因此，临床治疗中尚无特效治疗湿疹的方法，临床重点是对症治疗，以此达到治疗目的。

参考文献

- [1] 谢志纯,张桂英,张静.急性湿疹患者血浆 LPO 和 SOD 的研究[J].中国现代医学杂志.2000,10(10).
- [2] 刘瓦利.湿疹类皮肤病中西医结合治疗[M].北京：人民卫生出版社,2004: 8.
- [3] 李邻峰.接触性皮炎与皮肤变态反应[M].北京：北京大学医学出版社,2003:10.
- [4] 袁伟,瓦庆彪,晏文.真菌感染在过敏性皮炎发病机制中的作用.贵州医药, 2005, 29(3).

- [5] 顾伯康.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2003:137.
- [6] 刘红霞.皮炎湿疹中西医特色治疹[M].北京:人民军医出版社,2011,4月第1版:108.
- [7] 刘瓦利.湿疹类皮肤病中西医结合治疗[M].人民卫生出版社,2005,4月第1版第2次印刷:2.
- [8] 奥多姆.安德鲁斯临床皮肤病学(美主编.徐世玉主译)[M].北京:科学出版社,2004:5
- [9] 王光超.皮肤病及性病[M]北京:科学出版社,2002,1:430.
- [10] 黄捷,钱起丰,卢创林.慢性湿疹患者外周血调节性 T 细胞的检测.中国热带医学[J].2007,7(7).
- [11] 余晔,罗鸿,柯赛雄,等.变应性鼻炎患者白细胞介素 4, 5 水平与 IgE 的相关性研究[J].中国误诊学杂志, 2005, 5 (17).
- [12] 黎昌强,杨西群,陈德宇,等.湿疹患者血中和 EOS 的检测及意义[J].中国皮肤性病学杂志, 2007, 21(9).