

·学术探讨·

特应性皮炎中医诊疗方案专家共识

中华中医药学会皮肤科专业委员会

关键词：特应性皮炎；中医；治疗

中图分类号：R758.3+2

文献标识码：A

文章编号：1672-0709(2013)01-0060-02

特应性皮炎是临床常见病，严重影响着患者及其家庭的生活质量，中医药在控制病情、延缓复发及改善生活质量方面确有疗效。制定本共识的目的是为临床医生诊治特应性皮炎提供指导性意见，现将全文公布如下，并希望在今后的应用中不断完善。

特应性皮炎(atopic dermatitis, AD)又名特应性湿疹(atopic eczema)、异位性皮炎或遗传过敏性皮炎，是一种慢性、复发性、炎症性皮肤病。多于婴幼儿时期发病，并迁延至儿童和成人。以湿疹样皮疹，伴剧烈瘙痒，反复发作为临床特点，患者本人或家族中常有明显的“特应性”。其病因和发病机制尚不明确，目前认为主要与遗传、环境、免疫、生物因素有关。本病对患者的身心健康可造成影响。本病属于中医学的“四弯风”、“胎疮”等范畴。

1 诊断依据

1.1 临床表现 临床症状多以慢性反复性瘙痒为主，常影响睡眠。患者常以肘窝、腘窝等屈侧部位的慢性复发性皮炎为特征，可以伴有干皮症、耳根裂纹、鱼鳞病、掌纹症、毛周角化症、皮肤感染倾向、非特异性手足皮炎、乳头湿疹、唇炎、复发性结合膜炎、且尼-莫根眶下褶痕、眶周黑晕、苍白脸、白色糠疹、颈前皱褶、白色划痕/延迟发白等。患者病程常经过婴儿期、儿童期和青少年成人期的逐渐演变，少数患者表现为在特定的年龄段发病。婴儿期(1个月~2岁)以头皮黄色脱屑为先兆，脸部和四肢的伸侧可出现急性红斑、广泛渗液和结痂。儿童期(2~12岁)常见颈部、手部、肘窝、腘窝、小腿伸侧等部位的慢性复发性皮炎，伴皮肤干燥。青少年成人期(>12岁)皮损与儿童期类似，多为局限性干燥性皮炎损害，由于长期的搔抓和摩擦，常出现苔藓样变和痒疹型结节性皮疹。

1.2 实验室检查 可伴有外周血液中嗜酸性粒细胞增多、血清总IgE高、血清特异性IgE升高等。

1.3 诊断要点 AD的诊断主要根据临床表现。皮肤活检对AD的诊断价值不大，食物及环境过敏原的筛查及IgE等实验室检测指标对患者的诊断有一定参考价值。目前普遍推荐使用Williams诊断标准。

根据Williams诊断标准，诊断AD必须具有皮肤瘙痒史，及以下3条或3条以上标准：①屈侧皮肤受累史，包括肘窝、腘窝、踝前、颈部(10岁以下儿童包括颊部)；②个人哮喘或过敏性鼻炎史(或4岁以下儿童的一级亲属中有特应性疾病史)；③全身皮肤干燥史；④可见的屈侧皮炎(或4岁以下

儿童在面颊部/前额和四肢伸侧可见湿疹)；⑤2岁前发病(适用于4岁以上患者)。

2 辨证论治

AD多由禀赋不耐，胎毒遗热，外感淫邪，饮食失调，致心火过胜，脾虚失运而发病。婴儿期以心火为主，因胎毒遗热，郁而化火，火郁肌肤而致。儿童期以心火脾虚交织互见为主，因心火扰神，脾虚失运，湿热蕴结肌肤而致。青少年和成人期，因病久心火耗伤元气，脾虚气血生化乏源，血虚风燥，肌肤失养而致。可按照以下证型辨证论治。

2.1 心脾积热证 证候：面部红斑、丘疹、脱屑或头皮黄色痂皮，伴糜烂渗液，有时蔓延到躯干和四肢，哭闹不安，可伴有大便干结，小便短赤。指纹呈紫色达气关或脉数。本型常见于婴儿期。

治法：清心导赤

方药：三心导赤饮加减：连翘3g、栀子3g、莲子心3g、玄参3g、生地黄5g、车前子5g、蝉蜕3g、灯心草3g、甘草3g、茯苓5g。

加减：面部红斑明显酌加黄芩、白茅根、水牛角(先煎)，瘙痒明显酌加白鲜皮，大便干结酌加火麻仁、莱菔子，哭闹不安酌加钩藤、牡蛎。药物用量可参照年龄和体质酌情增减。

2.2 心火脾虚证 证候：面部、颈部、肘窝、腘窝或躯干等部位反复发作的红斑、水肿，或丘疱疹、水疱，或有渗液，瘙痒明显，烦躁不安，夜寐差，纳呆，舌尖红，脉偏数。本型常见于儿童反复发作的急性期。

治法：清心培土

方药：清心培土方加减：淡竹叶10g、连翘10g、灯心草10g、生地10g、白术10g、山药15g、薏苡仁15g、钩藤10g、牡蛎15g(先煎)、防风10g、甘草5g。

加减：皮损鲜红酌加水牛角(先煎)、栀子、牡丹皮，瘙痒明显酌加苦参、白鲜皮、地肤子，夜寐差酌加龙齿(先煎)、珍珠母(先煎)、合欢皮。药物用量可参照年龄和体质酌情增减。

2.3 脾虚蕴湿证 证候：四肢或其他部位散在的丘疹、丘疱疹、水疱，倦怠乏力，食欲不振，大便溏稀，舌质淡，苔白腻，脉缓或指纹色淡。本型常见于婴儿和儿童反复发作的稳定期。

治法：健脾渗湿

方药：小儿化湿汤加减：苍术10g、茯苓10g、炒麦芽10g、陈皮3g、泽泻10g、滑石10g、甘草3g、炒白术10g、炒薏苡仁10g。

加减:皮损渗出酌加萆薢、茵陈、马齿苋;纳差酌加鸡内金、谷芽、山药;腹泻酌加伏龙肝、炒黄连。药物用量可参照年龄和体质酌情增减。

2.4 血虚风燥证 证候:皮肤干燥,肘窝、腘窝常见苔藓样变,躯干、四肢可见结节性痒疹,继发抓痕,瘙痒剧烈,面色苍白,形体偏瘦,眠差,大便偏干,舌质偏淡,脉弦细。本型常见于青少年和成人期反复发作的稳定期。

治法:养血祛风

方药:当归饮子加减:黄芪 10 g、生地 10 g、熟地 10 g、白芍 10 g、当归 10 g、川芎 5 g、何首乌 10 g、白蒺藜 10 g、荆芥 10 g、防风 10 g。

加减:皮肤干燥明显酌加沙参、麦冬、石斛;情绪急躁酌加钩藤、牡蛎(先煎);眠差酌加龙齿(先煎)、珍珠末(冲服)、百合。药物用量可参照年龄和体质酌情增减。

3 其他治法

3.1 推拿疗法 发作期基本手法:清天河水,揉中脘,沿两侧膀胱经揉背;缓解期基本手法:摩腹,捏脊,揉按足三里。

3.2 外治法

3.2.1 潮红、丘疹、丘疱疹、无渗液的皮损 可选用黄精 15 g、金银花 15 g、甘草 15 g 加水 2 000 mL,水煎至 1 500 mL,待冷却后取适量外洗。

3.2.2 红肿、糜烂、渗出的皮损 可选用黄精 15 g、金银花 30 g、甘草 15 g 加水 2 000 mL,水煎至 1 500 mL,待冷却后取适量外洗和间歇性开放性冷湿敷。糜烂、渗出明显时,可选用清热解毒收敛的中药黄柏、生地榆、马齿苋、野菊花等水煎作间歇性开放性冷湿敷。湿敷间隔期可外搽 5%~10% 甘草油、紫草油或青黛油。

3.2.3 干燥、脱屑、肥厚苔藓样皮损 充分的基础润肤治疗是必要的。使用润肤剂可改善干燥、瘙痒,尤其是提高皮肤屏障功能。

如果能耐受,每天通常至少外用两次润肤剂。可选用 5%~10% 黄连软膏、复方蛇脂软膏或其他润肤膏外搽。

3.3 健康教育

3.3.1 合理洗浴,清洁皮肤 合理洗浴,一般用温水(27~30℃)快速冲洗,约 5 min,洗澡后 2 min 内立即涂抹润肤剂,以避免表皮脱水。此外,还应避免使用碱性洗涤剂清洁皮肤。

3.3.2 避免诱发和加重因素 食物过敏多发生于婴幼儿患者,部分儿童和青少年成人患者也可能发生食物过敏。常见的过敏食物包括鸡蛋、鱼、贝类、奶、花生、大豆、坚果和小麦等。在日常食谱的基础上采用逐步添加食物或者逐步限制食物的方法有助于发现过敏的食物品种。一旦发现食物过敏,应避免食用过敏食物,以防止诱发和加重病情。吸人性过敏物质与 AD 患者有关,如尘螨、花粉、动物皮屑是常见的吸人性过敏原,常常引起青少年和成人的病情加重,应加以避免,同时亦应避免皮肤接触刺激性纤维,羊毛、粗的纤维纺织品等。不要使用过紧、过暖的衣物,以免出汗过多。避免接触烟草。经常修剪指甲,避免抓伤皮肤。

3.3.3 合理的生活起居 避免熬夜和精神过度紧张。避免进食辛辣、刺激性食物。适当进行体育锻炼。保持大便通畅。

3.3.4 坚持合理治疗 医患应该进行充分的沟通和交流,建立良好的医患互信关系,坚持合理治疗和护理,使疾病得到长期的缓解。可根据病情进行中西医结合治疗。

4 编写人员

按姓氏拼音排序:陈达灿、杜锡贤、范瑞强、顾有守、刘巧、李斌、李红毅、秦万章、温海、魏跃钢、许德清、禤国维、杨柳、杨志波、张曼华。

(执笔:陈达灿)

(收稿日期:2012-12-06)

分阴阳辨治痤疮临床心得

吴小红,王煜明

(中国中医科学院广安门医院,北京 100053)

关键词:痤疮;中医辩论;阴阳

中图分类号:R758.73·3

文献标识码:A

文章编号:1672-0709(2013)01-0061-02

痤疮(粉刺)是一种累及毛囊皮脂腺的慢性炎症性皮肤病。笔者临床多年实践发现,痤疮患者中以热证为主者并不多,临床寒症痤疮也不少见。故遵《内经》“察色按脉先别阴阳”之旨,主张辨治痤疮首分阴阳。

《素问·生气通天论》“汗出见湿,乃生痤疮。……劳汗当风,寒薄为皯,郁乃痤”。此学说为阴证痤疮的辨治提供理论依据。卫阳郁遏、寒凝血瘀为此类痤疮的病机,临床采用辛温

通阳和营法治疗,每获良效。

笔者认为在临床实践中还应该遵循两个原则,一则参古今学说;二则以证侯为准,灵活机变。

痤疮好发于颜面部,面部乃人体最高处,阳气最为旺盛。阳气在人体内起着温煦、推动、固摄的重要作用,故《素问·生气通天论》篇云:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”。《素问·阴阳应象大论》之“清阳上出窍,浊阴下出窍;清阳发

特应性皮炎中医诊疗方案专家共识

作者：中华中医药学会皮肤科专业委员会

作者单位：

刊名：中国中西医结合皮肤性病学杂志 **ISTIC**

英文刊名：Chinese Journal of Dermatovenerology of Integrated Traditional and Western Medicine

年，卷(期)：2013, 12(1)

本文链接：http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zgzxyjhpfxbxzz201301030.aspx