

## 透疹浅辨

韩婷婷, 刘梦, 张池金<sup>△</sup>, 孙慧茹

(天津中医药大学第一附属医院/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 301617)

**摘要:** 透疹一法原指使透发不畅之麻疹均匀布散, 后多用于其他出疹性疾病的治疗。文章通过对透疹定义、原理及用药特点的分析, 认为透疹意在透发邪气, 斑疹是否显露取决于其疾病特点, 斑疹出现是其内在气机变化的象征, 而非邪气的外出通路。在临床应用时首当辨病种, 总结透疹一法适用于诸多温热邪气郁滞于内所致的炎症性红斑等, 于出血类疾病并不适用。其次辨病势, 谨遵叶氏“在卫汗之可也, 到气才可清气, 入营犹可透热转气, 到血直需凉血散血”之原则, 邪尚在卫气营时, 尚可以芳香透络、辛凉解肌、透热转气之法透发疹之邪气, 待热入血分, 便不可再透。

**关键词:** 透疹; 麻疹; 卫气营血; 炎症性红斑

**中图分类号:** R 242 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 01-0037-05

**Brief discussion promoting eruption/HAN Tingting, LIU Meng, ZHANG Chijin, et al// (First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin 301617, China)**

**Abstract:** The original meaning of promoting eruption is make incomplete erupt measles uniform distribute. Later, it was mostly used in the treatment of other rash diseases. This paper analyzes the definition, principle and medication characteristics of promoting eruption, thought that the promoting eruption is meant to promoting evil factors go away from the human body. Whether macula exposure depends on its disease characteristics, the appearance of macules is a symbol of its internal changes, rather than pathogenic factor ways to leave. In clinical application, Firstly, the type of disease should be identified, It is concluded that the promoting eruption method is applicable to many inflammatory erythema caused by warm and heat evil gas stagnation, but is not applicable to bleeding diseases. Secondly, find out the state of the disease, In accordance with Yetianshi's "Sweating method can be used in weifen syndrome, clearing heat should be used only when qi level is invaded, Heat would be Transferred to qi when it Enters Ying, when in xuefen syndrome, just only cooling blood and dispersing blood." principle. When evil factors in wei/qi/ying syndrome, we still promoting it go away by use the "fangxiangtouluo/xinliangjieji/induce ying heat into qi phases" methods, but when heat into xuefen, it can no longer be promoted.

**Keywords:** promoting eruption; measles; weiqiyinxue; Erythema inflammatory

“透疹”一词在中药功效中主要指透发麻疹<sup>[1]</sup>, 即在其疹出不畅之时使疹点尽量透发, 方可使病情向愈, “麻不厌透”已成为麻疹治疗的重要原则。叶天士云: “斑疹皆是邪气外露之象。”有学者认为, 从一定角度来讲, 发热、发疹也是热邪透出的一种出路<sup>[2]</sup>。然在临床中, 每一种临床皮损的出现都有其相应的机制, 皮损症状的加重往往意味着病情的加重, 临床中通过治疗干预以缩短病程, 减轻病势。极少见有通过使皮损显化、增多而致病情减轻一说, 故借此疑问并通过对相关文献的研究, 探讨透疹一法在临床中的实际应用。

### 1 透疹之涵义

1.1 传统意义为透泄疹毒, 使疹出顺畅 透疹在中药功效中主要指透发麻疹<sup>[1]</sup>, 促使其疹点按顺序均匀布散, 红活鲜润, 利于病情向愈。麻疹是感染麻疹病毒所致的急性传染病, 伴有呼吸道及全身中毒症

状, 起病后发疹为其特征性症状。若患儿营养不良、免疫力低下、或继发细菌感染, 往往形成重症, 危及生命, 常可见其出疹缓慢、疹形稀小、疹色暗淡<sup>[3]</sup>。祖国医学认为麻疹多由感时气而发。麻毒为阳热疫疠之邪, 从口鼻而入, 蕴蓄于肺脾二脏, 邪热由里达外发泄于肌肤, 则肌肤出疹<sup>[4]</sup>。医学家们在麻疹治疗中发现“疹性喜凉, 自内达外”是其一般的自然规律及特性, 治疗时尽量使出疹均速、疹形大且均匀、疹色鲜活红润, 方意味着病情顺利<sup>[5]</sup>。清代吴谦等撰《医宗金鉴》<sup>[6]</sup>对于麻疹见形者, 提出治疗“贵乎透彻”, 指出若是疹出不彻者, 多致毒气内攻, 喘闷而毙。故而医家们在其发疹初期的治疗中极为重视透疹一法, 其意义在于使邪有出路, 从而减轻临床症状, 防止并发症, 使疾病能够顺利结束, 且大量临床观察证实透疹一法确有良效<sup>[5]</sup>, 现代研究表明透疹药促进疹点的透发, 使得麻疹的病毒主要集

<sup>△</sup>通讯作者: 张池金, 教授, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合治疗皮肤病性病, E-mail: 15122736754@163.com。第一作者: 韩婷婷, 硕士研究生在读, 研究方向: 中医外科学(皮肤病方向), E-mail: 13602161066@163.com。

中在外周循环,可以减少对内脏的损伤<sup>[1]</sup>。透疹之品多属辛凉发表,轻扬升越之类。即吴谦等在治疗麻疹时强调“宜先用发表,使毒尽达于肌表”<sup>[6]</sup>。清·孙安四在《阙待新编》<sup>[7]</sup>中云“总宜透毒解癍,酌加发表之剂,毒透癍解则气通,疹出则易”。清·罗美<sup>[8]</sup>总结:“用药辛寒、甘寒、苦寒以升发之,惟忌酸收最宜辛散,误施温补”。具体如麻疹早期用方宣毒发表汤中所含的荆芥、葛根、薄荷、炒牛蒡子、蝉衣等<sup>[3]</sup>。

1.2 现代意义为透泄邪气,使皮损消退 现代麻疹发病率大大降低,透发麻疹之法也鲜有用武之地。临床中仍常采用透疹这一词,用于描述其他发疹性疾病的治法<sup>[9-10]</sup>,于此其意义更多在于“透”,而非使“疹出”,意同透发、透散、宣透、透达、引邪外出等。热性升散、火性炎上,邪气或尚在卫气,或深入营分,均可以“透法”因势利导,引邪外出,使邪气经表而解或由里达表而解,如叶氏云:“或透风于热外”,“入营犹可透热转气”等。“透疹”一法适用于诸多温热邪气郁滞于内所致的出疹类疾病<sup>[11]</sup>。温病学理论认为斑疹是温病过程的病理产物,对斑疹的定义、病因病机及治法方药等均作出详细的论述。吴鞠通在《温病条辨》中指出:“疹系红点高起,麻、痧皆一类,系血络中病,故主以芳香透络,辛凉解肌,甘寒清血也”。清·陆子贤提出:“斑为阳明热毒,疹为太阴风热”之说,明言:“斑宜清化,勿宜提透;痧(此指疹)宜透泄,勿宜温散”。透泄二字囊括甚广,芳香透络、辛凉解肌、透热转气均在其中,不拘于此,惟仔细辨证,适当选用,使邪气透散,病势削弱。如陈立伟等<sup>[9]</sup>认为肺靶向药物相关性皮疹、脓疱等均是肺脏癌毒外泄的表现,多由火毒内攻脏腑,灼伤营血,外发肌肤所致。使用自拟疏风透疹汤治疗,效果理想。方中以荆芥、防风、蝉蜕为君药,三者均是具有透疹作用的经典药物,此外,尚有紫草、薄荷及其他搭配药物共奏疏风透疹,清热解毒之效,使邪毒外透、化解,从而减轻皮损症状。黄港等<sup>[12]</sup>使用透表和营解毒法治疗血热型银屑病患者疗效确切,认为“外邪束表,营卫不和”为该病进行期的重要病机,透热合营解毒法使邪毒由营转气,或由里达表,透达气机,使病情尽快得到改善,阻止其进一步发展。此外,李怒<sup>[13]</sup>、谢曼芬<sup>[14]</sup>、李鸿涛<sup>[15]</sup>等在临床治疗手足口病、慢性皮肤病苔藓样病变等证时,辨证属风湿热郁阻、属热性一类的,选用适量透疹药物以透散邪气,减轻病势,均取得较好效果。纵观诸多出疹类疾病,或清热利湿、或凉血解毒、或疏风、或合营,辅以透疹,均可改善病情,促进皮疹消退,且并未见到皮疹有增多、显化之征象。盖因透疹一法透泄邪气,而非疹形,邪气散解,其疹自消。

1.3 透疹核心涵义之辨析 尽管“透疹”之定义在透发麻疹与其他发疹类疾病之间有所差异,然其致

病邪气均为温热一类。治疗时均以引邪从体表外出为核心思路,选用药物俱同出一源,多为荆芥、薄荷、牛蒡子、升麻、蝉蜕、葛根、浮萍、紫草等轻清扬散之品,此类药物多为辛、甘之品,归于肺经,性偏寒凉。辛味主行、散,肺主皮毛、主气属卫,而寒可清热,同具此等特性,既能因势利导引邪外出,又可弱其邪气。若是辛温之品,则搭配其他凉药,去性取用即可<sup>[1]</sup>。如薄荷<sup>[16]</sup>药性升散,具有疏利,宣散的性质,使邪气外达,其治邪在表可散之,治邪在里可透之。荆芥、防风<sup>[17-18]</sup>性升浮,轻清上扬,均含有挥发油类成分,能够宣畅在表之气机,疏风解表透疹,常搭配苦或甘寒药物,用于风邪郁闭体表,皮肤瘙痒类疾病。此外,除明确表明具有透疹功效之药物外,其他具备上述性质的药物亦可使用,如银翘散<sup>[19]</sup>辛凉轻清,透邪解毒,银翘二味气味芳香,具有升凉宣散之力,二者常相须为用,透散卫分表邪。至此,为何于麻疹之治疗中需“疹出畅”为顺,其他疾病无此特性呢?历代医家们不断的观察与经验表明:斑疹发出后的预后有好有坏,具体情况需要结合斑疹本身的色泽、形态、疏密及全身症状综合分析。其明言“麻不厌透”,而非“疹不厌透”即明确表明“疹出则畅”这一原则仅适用于麻疹一病了。现代医学研究认为不同皮肤病其发疹机制不同,各有特点。如风疹与麻疹同属副黏病毒相关,二者相似,即疹出后病情向愈。风疹在发疹时或发疹后于血清中出现中和抗体,血循环中的病毒消失,诸症减轻。推测其发疹可能是由于抗体病毒复合物引起的一种炎症反应,而非病毒侵犯血管内膜所致;而同为病毒性皮肤病,水痘-带状疱疹病毒的直接作用可使得皮肤上产生带状疱疹所特有的节段性水疱疹,且其疼痛程度与皮损严重程度并无一定关系;此外,酿脓性链球菌感染所产生的红疹毒素是导致猩红热皮疹及中毒症状的主要因素;在临床中最为常见的皮炎湿疹类疾病多是由于机体的变态反应,可能是由于基因、过敏原特点、树突状细胞、Th1及Th2功能不同表达,而产生的不同免疫反应和临床表现。但显然,免疫反应越剧烈,皮损越严重<sup>[3]</sup>。

综上所述:首先,无论麻疹还是其他疾病,其治疗方式依旧遵循辨证论治之原则。其次,不同疾病的发疹机制不同,显然“疹出后病情向愈”属于麻疹类疾病之特性,而非出疹类病之共性。故而,疹出或可作为温热邪气外解之征象,但绝不是热邪外解之出路。简言“疹形外现”象征着邪气外解,未免有所偏颇。譬如治疗痛证,若是为减轻疼痛而不加思索地服用止痛药,显然意义不大,甚至有可能掩盖病情。同理,单纯地增加皮肤充血度,增大皮疹密度的治疗方法同样意义不大<sup>[20]</sup>,反而可能导致病情加重。因此,治疗疾病时仍旧要保持辨证施治之初心,根据具体病邪性质与疾病发展阶段以选

择合适的用药。决不可一言以概之，若是自造斑疹，岂非大错。

## 2 透疹之临床应用

透疹一法具体在当下临床中应用广泛，然在治法的选用上，需细察精详，以辨病为先，辨证为主，不可一律透发，恐弄巧成拙，反致不良后果。

2.1 辨病为先 治疗时应先辨病而知其转归，再予以相应的治疗原则。

2.1.1 古今斑疹定义之异同 温病学中对斑疹的定义同如今在皮肤组织病理学指导下的概念并不等同<sup>[21]</sup>。要以温病学理论指导临床治疗，合理使用透疹一法，须知晓同一皮疹在古今的差异。《临证指南医案》中细述了斑疹的形态：“斑者，有触目之色，而无碍手之质，……疹，有头粒而如粟象。”即斑之形态点大或成片，抚之碍手，压之不褪色；疹之形态点小而琐碎，形如粟米，突出体表，抚之碍手，压之褪色<sup>[2]</sup>。在现代皮肤病学<sup>[3]</sup>中，红斑多由于真皮内血管充血扩张或毛细血管破裂出血引起，丘疹则是由表皮或真皮浅层细胞增殖或炎细胞浸润引起的一种实质性皮损。从整体发病过程<sup>[22]</sup>来看，临床皮肤病病因多样化，如外感、内伤、虫毒损伤或精神障碍等。均有其各自的发展规律，病位多局限，病邪多不深入，多以局部皮肤损害为主要临床表现，较少伴有全身性症状。温病学中斑疹起发均是由于外感温热邪气导致的，邪从皮毛或口鼻而入。而且温病的发展演变有一定的规律，多伴随以发热为主的一系列全身性症状。就皮损形成原因<sup>[21]</sup>来看，温病学的“疹”近似于炎症性红斑及丘疹，“斑”则等同于出血斑。

2.1.2 透疹一法的临床适用范围 熟知斑疹定义的古今差异后，便能更好的在现代皮肤病中择取适合的病种以发挥治法之长。故而，治疗时以明确诊断为第一要务。皮肤病种类不计其数，仅炎症性红斑这一大类更是不胜枚举，如传染性单核细胞增多症、猩红热、日光性皮炎、体癣、湿疹、脂溢性皮炎、药疹、红斑狼疮、多形红斑轻症型、银屑病、酒渣鼻红斑期等。且不同病种的发病规律不同，如荨麻疹的风团及感染性皮肤病中风疹、麻疹的初起，病多在卫分或气分。再如银屑病初起时邪在卫气，病势轻，皮疹可有可无，随邪气逐渐入里，深入营血，可见皮疹数目逐渐增多，面积逐渐扩大，颜色逐渐加深，症状逐渐加重<sup>[23]</sup>。而如体癣、股癣等真菌感染性疾病或局部小面积的湿疹等在临床中则更多通过外用药物进行治疗。因此，在实践中，首当明确诊断，选择合适的治疗原则，其中符合温病发展规律、或是同受温热邪气所伤的疾病均可在辨证论治的原则下使用透疹一法。如麻疹、药疹、银屑病、玫瑰糠疹等均可在治疗中酌情佐以轻扬之品以达到助邪透散的目的<sup>[22]</sup>。需注意的是，温病中斑等同于出血斑，对于皮肤黏膜出血严重的疾病，如紫癜类

皮肤病、血管炎性皮肤病，临床中皮损不宜多见，更不宜透发，其斑疹外观只能证明病情的急重<sup>[24-25]</sup>。越用升提及透发的药物，出血越多，甚至可出现癍厥的重症<sup>[2]</sup>。

2.2 辨证为主 辨病明确诊断后，再辨证判其所处阶段及状态，以此论治。有诸内者必形诸外，临床中可通过肌肤所见斑疹状态，以判断其病邪性质、深度乃至预后，探知部分机理。如清·何廉臣<sup>[26]</sup>言：“温热发斑，或布于胸腹，或现于四肢，平而成片，与丹一类，……系经络血热之毒，窜入肌表而外越”。治疗时需遵循叶氏“在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气，到血直需凉血散血……”的基本原则。

2.2.1 邪在卫气尚可辛凉透疹 一般而言，疾病初期阶段往往病情轻浅，斑疹色淡，数量少，病位多在卫、气分<sup>[25,27]</sup>。治疗时可使用辛凉透疹法清解表热，宣畅在表之气机，引在表之邪从体表而去。吴鞠通言治斑疹之禁：“斑疹，用升提则衄，或厥，或呛咳，或昏痉，用壅补则督乱。”看似禁发，实则禁即辛温、升散、补益之药，此类性温之品对于温热之邪所致的斑疹，无异于助长邪气之势。吴氏明言：斑疹之邪在血络，只喜轻宣凉解。汪廷珍亦在“痧宜透泄，勿宜温散”后按语道：“温疹不须发，可用辛凉，不可用辛温也。”故而临床上常使用辛凉之剂宣表透疹。如荨麻疹初起多由外感风邪所诱发，客于肌肤皮毛腠理之间，其中风热者多予银翘散，消风散加减<sup>[28]</sup>。玫瑰糠疹初期，风热犯表，腠理闭塞，斑疹多以疹为明显，斑色多较淡，其卫分热邪为主要矛盾，治疗可用银翘散疏风清热<sup>[29-30]</sup>。

2.2.2 入营犹可透热转气 随着病邪深入，凡是卫营同病、气营同病乃至卫气营同病，均可使用透热转气法治疗。此法临床应用范围甚广，临床中许多红斑类皮肤病均是由邪热侵袭、血热内蕴而外发肌肤<sup>[31]</sup>，如荨麻疹、银屑病急性期、玫瑰糠疹、血管性水肿、日光性皮炎、大疱性类天疱疮、药物性皮炎等，常可见卫营同病<sup>[27]</sup>，其皮损或可见大片焮红赤甚则伴潮红浸润、肿胀脱屑，触之灼手，甚则燎浆起疱，血水淋漓<sup>[32]</sup>。所谓透热转气法，即在凉营泄热的同时，佐以轻清透泄之品，使营分邪热转出气分而解<sup>[33]</sup>。如清营汤中，以竹叶、银花、连翘等小量轻清之品宣展气机，解除迫营之气热，因势利导，引热向外透发，犹如开窗散热，使里热得散。研究表明，清营汤对于过敏性紫癜、银屑病、玫瑰糠疹等红斑鳞屑性皮肤病均有较好疗效<sup>[34]</sup>。朱仁康教授以自拟皮炎汤治疗热入气营之证亦卓有成效，如日光性皮炎、药物性皮炎、银屑病等，其中以大量凉血之品配合清热解肌之物以达清热解肌，解毒透疹之效<sup>[32]</sup>。

2.2.3 热入血分不可再行透疹之法 若是温热之邪已深入血分，则不可再透。临床上一些红斑鳞屑性

皮肤病、自身免疫性皮肤病、结缔组织病、血管性皮肤病的急性炎症反应期常表现出皮肤红斑丘疹大量外发，色艳红甚至紫红，痛痒灼烧，甚则肿胀腐烂，脉急数，舌红绛等，此时温邪已深入到营血深处<sup>[27]</sup>。叶天士提出：“入血就恐耗血动血，直须凉血散血。”“就恐耗血动血”六个字已然强调了血分证时病情危重的程度：身热，全身各部位的出血，甚至躁扰昏狂谵妄<sup>[2]</sup>。此时邪气深入血分，营阴更伤，血液更加黏滞，纵再用透热转气之法，邪热亦难以转出气分，反易有动血血瘀之患<sup>[35]</sup>。如此便无需再透，反需要加大“凉血散血”之力，用方如犀角地黄汤之类，当机立断，速使血热凉散，以防病情变动。

### 3 小结

透疹一词最初即指透发麻疹，如今多用在其它出疹类疾病的治疗当中，其原理如一，即在治疗方中加入轻清透散之品，旨在透散邪气，引邪外达。斑疹外现可以看做是热邪外出的象征，但绝非热邪外出之通路。有诸内必形诸外，斑疹是邪气在内所表现在外之征象，出疹状态、顺序，疹之形态色泽、疏密、数量等均是内在病机变化的投影仪，是判别病证性质与进退的依据，更是观察临床疗效的重要指标。临床中，随着邪气消解，外在可视之斑疹也随之逐渐消退，若是有一过性的症状加重，则更多考虑为在疾病发展的急性期，其病情发展趋势不可违逆所致，在合理用药后，可削弱其发展高峰，缩短病程，减缓频率，使病情向愈。临床实践中，辨证为主，知其所归，结合现代皮肤病学、传染病学微观病因病理指导价值，选择最为合适的治疗方法。再仔细辨证，在不同的发展阶段视情况以选用不同的治法。切不可不辨情况，一律透发，更不可以“疹出邪退”作为治疗失当的托词，不忘辨证论治之初心，方得始终。

### 参考文献

- [1] 张廷模. 张廷模临床中药学讲稿 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 591.
- [2] 刘景源. 刘景源温病学讲稿 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 331.
- [3] 赵辨. 中国临床皮肤病学 (上) [M]. 第2版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2017: 1054.
- [4] 刘士芳. 麻疹的古文献研究 [D]. 北京中医药大学, 2016.
- [5] 近年来中医治疗麻疹肺炎的经验综述 [J]. 中医杂志, 1965 (01): 5-9.
- [6] 吴谦, 石学文. 医宗金鉴 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 828.
- [7] 清·孙能迁撰. 阙待新编 [M]. 1760.
- [8] 罗美. 珍本医籍丛刊 古今名医汇粹 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 1999: 314.
- [9] 陈立伟, 贾英杰. 自拟疏风透疹汤治疗肺癌靶向药物相关性皮疹的临床观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49 (04): 131-134.
- [10] 袁凯, 汤建桥, 熊小丽, 等. 清热解毒透疹汤保留灌肠治疗风热犯肺证手足口病的疗效及对免疫功能的影响 [J]. 四川中医, 2020, 38 (04): 190-193.
- [11] 夏庭伟, 杨越, 郭静. 探析叶天士斑疹辨治思想 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21 (09): 1076-1077.
- [12] 黄港, 龚丽萍, 胡初向. 透表和营解毒法治疗血热型银屑病患者的临床疗效及机制研究 [J]. 时珍国医国药, 2019, 30 (09): 2195-2197.
- [13] 李怒, 李文莲, 黄晓静. 清解透表汤保留灌肠联合熏洗治疗手足口病患儿的疗效及对免疫功能的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2023, 41 (08): 206-209.
- [14] 谢曼芬, 关丽, 朱道谋. 清解透表汤联合甲泼尼龙治疗重症手足口病临床观察 [J]. 中国中医急症, 2022, 31 (05): 830-832.
- [15] 李鸿涛, 张宝林, 陈东亮, 等. 养营透表法治疗慢性皮肤病苔藓样病变 [J]. 中医杂志, 2019, 60 (04): 348-349.
- [16] 方奕芬, 叶玺, 何皓颖. 张锡纯运用薄荷藜藜 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25 (11): 1585-1587.
- [17] 朱瑞雪, 卫若楠, 曾方兴, 等. 荆芥的临床应用及其用量探究 [J]. 吉林中医药, 2021, 41 (10): 1367-1370.
- [18] 于柳, 王哲, 武志强, 等. 药对荆芥-防风的现代研究现状 [J]. 中药药理与临床, 2013, 29 (05): 150-155.
- [19] 张晏豪. 银翘散加减治疗皮肤病的文献研究 [D]. 北京中医药大学, 2009.
- [20] 匡锡华. 麻疹皮疹望诊的探讨 [J]. 上海中医药杂志, 1964 (01): 31-35.
- [21] 宋攀, 华华, 刘瓦利. 浅析温病学“斑疹”在皮肤病诊疗中的应用 [J]. 中医杂志, 2015, 56 (24): 2130-2132.
- [22] 宋攀, 华华, 刘瓦利. 温病理论在皮肤病治疗中的思考 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23 (2): 173-174.
- [23] 杨素清, 柏青松, 周妍妍. 温病学理论在银屑病辨治中应用探析 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23 (06): 4-7.
- [24] 李静, 唐方, 王红梅. 温病学理论对皮损辨证的指导及应用 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2020, 19 (6): 604-606.
- [25] 金丽, 郑洪. 陆子贤“斑为阳明热毒, 疹为太阴风热”评析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23 (04): 455-457.
- [26] 戴天章. 重订广温热论 [M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2010: 180.
- [27] 宋乃光. 温病学说在皮肤病临床中的运用 [J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39 (08): 621-623.
- [28] 瘾疹 (荨麻疹) 中医治疗专家共识 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2017, 16 (03): 274-275.
- [29] 肖经芮, 王丽君, 陈伟炳. 银翘消斑汤治疗玫瑰糠疹疗效观察 [J]. 山东中医杂志, 2015, 34 (08): 586-587.
- [30] 玫瑰糠疹中医治疗专家共识 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2020, 19 (02): 181-182.
- [31] 王树鑫, 肖战说, 崔炳南. 基于斑疹辨治理论探讨皮炎汤辨治红斑类皮肤病 [J]. 中国中医药信息杂志, 2021, 28 (12): 113-115.
- [32] 何春燕, 代丹, 栾冰, 等. 朱仁康先生从卫气营血论治皮肤病经验拾萃 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (11): 6504-6507.
- [33] 姚建平, 杨新年, 马书娟. 叶天士“透热转气”解析 [J]. 时珍国医国药, 2008 (06): 1496.

## 基于根结理论从循经取穴论治带状疱疹后神经痛\*

陈瑜<sup>1</sup>, 姬锋养<sup>2, Δ</sup>

(1. 川北医学院, 四川南充 637000; 2. 川北医学院附属遂宁中医医院, 四川遂宁 629000)

**摘要:** 带状疱疹后神经痛发病率高, 疗效差, 是带状疱疹最常见、也是最难治的并发症。针刺经络首尾穴作为治疗带状疱疹后神经痛的主要手段之一, 其以中医思维为基础, 将经络辨证、循经取穴、根结标本理论相结合, 临证时要求临床医生准确分辨受邪经络, 合理取穴及配穴, 针刺手法精准。与传统针刺相比, 针刺经络首尾穴治疗带状疱疹后神经痛具有得气迅速、针入痛止、取穴精简的优势, 临床疗效显著。本文结合临床病案对基于根结标本理论从循经取穴论治带状疱疹后神经痛进行介绍。

**关键词:** 带状疱疹后神经痛; 首尾循经取穴法; 根结标本理论; 针灸

**中图分类号:** R 752.1<sup>+</sup>2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 01-0041-04

**Treatment of postherpetic neuralgia from acupoint selection along the meridian based on root node specimen theory/CHEN Yu<sup>1</sup>, Ji Fengyang<sup>2</sup>// (1. North Sichuan Medical College, Nanchong Sichuan 637000, China; 2. Suining Traditional Chinese Medicine Hospital affiliated to North Sichuan Medical College, Suining Sichuan 629000, China)**

**Abstract:** Acupuncture at the head and tail points of the meridians is one of the main means to treat post-herpetic neuralgia. It is based on the thinking of traditional Chinese medicine and combines the theory of meridian differentiation, acupoint selection along the meridians, and root node specimen. In clinical practice, clinicians are required to accurately identify the pathogenic meridians, select and match the acupoints properly, and acupuncture techniques are accurate. Compared with traditional acupuncture, acupuncture at the head and tail points of the meridians has its unique advantages in the treatment of post-herpetic neuralgia, and its clinical effect is significant. This paper introduces the treatment of postherpetic neuralgia from acupoint selection along the meridian based on the theory of root node specimen combined with clinical cases.

**Keywords:** Postherpetic neuralgia; Acupoint selection along the meridian at the head and tail; root node specimen theory; Acupuncture

带状疱疹后神经痛 (post-herpetic neuralgia, PHN) 是带状疱疹 (herpes zoster, HZ) 最常见的并发症, 一般发生在 HZ 皮疹愈合后, 其疼痛持续 1 个月及以上者则可被定义为 PHN<sup>[1]</sup>。PHN 发病率高达 27%<sup>[2]</sup>, 多发生于免疫力低下的中老年患者, 以疼痛为主要临床表现。PHN 具有延续性、多元性、难治性的特点, 长期反复剧烈的疼痛严重影响了患者的日常活动、生活质量、身体状态及心理健康 (焦虑、抑郁、甚至自杀倾向)。目前, PHN 发病机制尚未完全明确, 现代医学常以联合多种药物治疗的方法作为 PHN 的主要内治手段, 由于药物治疗存在嗜睡、头晕、便秘等不良反应, 患者多因不能耐受而被迫停药<sup>[3]</sup>, 给临床应用带来一定的限制。针灸作为传统的中医外治疗法之一, 具有疗效显著、副反应小、创伤性小的独特优势, 是目前中医和西医广泛认可的绿色疗法。临床采用针刺经络首尾穴微针止痛的

方法治疗 PHN 取得了显著的成效。现将基于根结理论从循经取穴论治带状疱疹后神经痛的临床应用介绍如下。

### 1 病因病机

PHN 在祖国医学中被称为“蛇丹愈后痛”, 中医典籍中并无明确的病名记载, 属于中医“蛇串疮”“缠腰火丹”的范畴。该病最早见于《诸病源候论》: “甑带疮者, 绕腰生, 此亦风湿搏于血气所生”, 风湿二邪常侵袭肌腠, 与阳气搏结, 发于体外, 致血气壅塞, 则为蛇串疮。顾世澄《疡医大全》云: “此疮因衣服被蛇游行, 或饮食中受治蛇毒, 入于皮毛, 致生疮且痛”, 明确提出本病属蛇游行、或饮食中受治蛇毒为患。风、湿邪气侵袭肌表及外毒入于皮毛所论皆从体表论治蛇串疮, 以六气袭表为发病机理, 不与脏腑所关联, 治法多以外治为主。

《中藏经》言: “五脏六腑有邪, 皆可见形证脉

\* 基金项目: 四川省中医药管理局科学技术研究专项课题 (编号: 2020LC0221)。第一作者: 陈瑜, 硕士研究生在读, 研究方向: 针灸临床应用, E-mail: 1257507259@qq.com。Δ 通讯作者: 姬锋养, 副主任中医师, 研究方向: 针灸临床应用, E-mail: 76996585@qq.com。

[34] 张保国, 程铁锋, 刘庆芳. 清营汤药效及现代临床运用 [J]. 中成药, 2009, 31 (11): 1741-1744.

[35] 刘星, 牛阳. 温病“透热转气”探析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24 (06): 722-723.