

当代名家湿疹内治要点概述

李红兵¹ 徐 萍^{1,2} 王晓红¹

(1.南京中医药大学附属医院,江苏南京 210029; 2.南京中医药大学,江苏南京 210029)

摘 要 湿疹是临床皮肤科最常见的变态反应性疾病,发病率高。当代中医皮肤病名家诸如赵炳南、朱仁康、张志礼、禩国维等,通过典籍研读、临证实践,对湿疹的病因病机、辨证施治、选方用药等各方面不断地探索研究,逐渐形成了完备的证治体系,并对属外疡之患的湿疹内治上多有建树。

关键词 湿疹 内治 中医学术发掘 综述

中图分类号 R275.982.3

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0078-04

湿疹即中医所谓“湿疮”或“湿疡”,是皮肤科最常见的由多种内外因素引起的具明显渗出倾向的皮肤炎症反应,皮疹呈多样性,易复发且发病率高。故赵炳南曰:“善治湿疹者,当可谓善治皮肤病之半。”明清以前,医家将湿疹归于“外疡”范畴,治疗多以外治为主,忽略内治。自明清以来,后世医家在总结前人经验的基础上,始而重视内因为湿疹发病基础,尤重内治方略,从整体观念出发进行辨证施治,通常经内服中药治疗外在疮疡之证,即内治法。当代名家,如两位现代中医皮肤病学创始人赵炳南、朱仁康临证总结了许多宝贵的有关湿疹的内治经验。笔者在文献复习基础上,归纳撷取赵氏及传人张志礼、陈凯,朱氏及传人李林、李辅仁、禩国维、艾儒棣、唐定书等中医皮肤病学名家关于湿疹内治精髓要领,包括整体观念的运用、中医证候规范化、辨证与辨病要点、内治要点、经典方剂应用及化裁,并结

合本人临床实践对名家们内治湿疹的研习思路作相应梳理分析如下。

1 当代名家对湿疹辨证要点

1.1 整体观念的运用及强调内治 赵炳南对湿疹的研习思路受《医宗金鉴·外科心法要诀》重视内治的影响,其中医整体观念的运用贯穿于湿疹证治的整个过程,他指出:“皮肤疮疡虽形于外,而实发于内。没有内乱,不得外患。皮肤病损的变化与阴阳之平衡、卫气营血之调和、脏腑经络之通畅息息相关。”^[1]即皮损虽见于外,却是内部病变的反映。朱仁康则受《疡科心得集》中“外疡与内证异流同源”的影响,临床尤重内因,重视内治;李林更强调,在湿疹辨证过程中,也要有整体观,除了对皮损、瘙痒详细分辨外,不能忽略湿疹患者的其他全身症状和舌苔脉象,对诸多症状综合分析,辨证准确,论治就会效如桴鼓^[2]。

蛋白和 mRNA 水平的表达,可能是 VRIN 防治胃癌淋巴转移的作用机制之一。

本研究中利用可稳定表达红色荧光的裸鼠原位移植胃癌模型对人参皂苷 Rg3 免疫纳米乳剂(VRIN)抗胃癌转移作用进行了探索研究,目前国内外尚未见相似报道。研究结果提示 VRIN 是一种非常有潜力的抗胃癌转移治疗药物,值得进一步深入研究。

5 参考文献

- [1] 邓靖宇.淋巴结转移在胃癌临床研究中的现况.中国肿瘤临床,2013,40(22):1370
- [2] Schimanski CC,Schlaegel F,Jordan M,et al. VEGF-D correlates with metastatic disease in gastric cancer patients undergoing surgery. World J Surg,2011,35(5):1010
- [3] Mohammed RA,Gree A,El-shikh S,et al. Prognostic significance of vascular endothelial cell growth factors - A,-C and -D in breast cancer and their relationship with angio - and lymphangiogenesis.Br J Cancer,2007,96(7):1092
- [4] Kim JY,Jeon TJ, Bae BN,et al. The prognostic significance of growth factors and growth factor receptors in gastric adenocarcinoma. APMIS,2013,121(2):95
- [5] Shida A,Fujioka S,Ishibashi Y,et al. Prognostic significance of vascular endothelial growth factor D in gastric carcinoma. World J Surg,2005,29(12):1600
- [6] 张翔,叶宝东,陈丹,等.人参皂苷 Rg3 抗肿瘤机制研究进展.中华中医药学刊,2013,31(2):328
- [7] Choi YJ,Lee HJ,Kang DW,et al.Ginsenoside Rg3 induces apoptosis in the U87MG human glioblastoma cell line through the MEK signaling pathway and reactive oxygen species.Oncol Rep,2013,30(3):1362
- [8] Wang H,Zou H,Kong L,et al. Determination of ginsenoside Rg3 in plasma by solid-phase extraction and high-performance liquid chromatography for pharmacokinetic study.J Chromatogr B Biomed Sci Appl,1999,731(2):403

第一作者:戴小军(1979-),男,医学硕士,主治医师,主要从事肿瘤中西医结合临床与基础研究工作。dxj2319@sinan.com

收稿日期:2014-03-02

编辑:吴 宁

1.2 湿疹中医证候的订立及规范化

1.2.1 中医病名 在湿疹的中医病名规范中,赵炳南首倡根据该病的基本特征及临床表现,将湿疹统称为“湿疡”,认为“湿”是从病因考虑,“疡”的读音近乎扬散的“扬”和瘙痒的“痒”,反映了湿疹的泛发和瘙痒的基本特征。并分别将急性湿疹称为风湿疡,慢性湿疹称为顽湿,湿疹合并感染称为湿毒疡,在中医命名上体现出各自特点^{[3][68]}。

1.2.2 基本证型的确立和拓展 赵氏首先在参照古代医家分湿疮为干敛、湿敛两大类的基础上,首先将湿疹分为两型,即:热盛型和湿盛型^{[3][69]},后又有热重于湿型、湿重于热型、脾虚血燥型的引申^[4]。朱氏则分湿疹为3型,即:湿热内蕴证、脾虚湿盛证、阴伤湿恋证^[5]。后者对湿疹中医证候的基本分型被广泛认同,并沿用至今。

1.3 辨病与辨证的兼顾 张志礼等指出湿疹与接触性皮炎、特应性皮炎等不同,常难以明确原因,而皮炎却往往原因比较明确,还特别强调湿疹与皮肤T细胞淋巴瘤早期、乳房或乳房外湿疹样癌鉴别诊断^[6]。虽然这些疾病初期皮肤症状相近,以中医辨证可异病同治,但因各为“异病”,病因、病理基础、预后大相径庭,强调与湿疹的鉴别诊断非常必要。又如近来,嗜酸性粒细胞增多性皮炎发病率的上升与挪威疥的延误诊断,临床强调其与湿疹的鉴别,亦是佐证。

李林亦指出辨病为一级诊断,辨证为二级诊断,并注重对皮损和瘙痒的辨证^[2],其思路符合现代医学强调湿疹鉴别诊断的要求。唐定书根据湿疹的发展规律,又提出急性期以辨病为主,亚急性期、慢性期以辨证为主,小儿湿疹以体质辨证为主^[7]。

1.4 辨证中的标本与虚实 朱氏强调湿疹的发病有内因与外因两方面,尤重内因致病,并指出湿疹的病因不外乎风、湿、热三邪,但有内、外之分^[8]。内风、内湿、内热,系由脏腑气血功能失调所生,为发病的基础,为本;外风、外湿、外热,属外感六邪气,为致病的条件,为标。内风湿热的存在易招致外风湿热的侵袭,相反外风湿热的侵袭又引动内风湿热,相互搏结,壅聚于体表肌肤而发病。他还指出本病多由禀赋不足而生,风、湿、热三邪之中首重湿邪,而内湿尤为关键^[9]。以湿为主的病损,常以大量渗出为主要表现,又可分为湿热内蕴及脾虚湿蕴两型,内湿的产生多责之脾,脾主湿而恶湿,脾虚则水湿不化。外湿可引动内湿,内湿能招致外湿。

1.5 辨湿 “湿”是湿疹发病的主要因素。对于湿邪,一般辨证局部有渗出液而瘙痒明显的皮损为湿盛。但对于没有渗出,皮损表现为肥厚、粗糙、高出皮面者,如慢性湿疹,赵氏仍从湿论证。他认为:“湿有内湿、外湿,湿邪蕴久可以化热生虫,湿热凝固聚结于肌肤腠理之间,则皮肤粗糙肥厚,瘙痒明显,可谓之‘顽湿’。湿性黏腻,故反复发作缠绵不愈。所以不能单纯根据有无渗出而辨湿,应当根据其发病的机理和临床特点来看,这一点在临床上是很重要的。”^{[13][20]}说明内部水湿不化,津液不能输布,肌肤失于濡养,所以发生干燥、脱屑、瘙痒。因此,需甄别“湿邪内阻”与“燥像外显”之证象。

艾儒棣亦认为本病的病因病机论述虽多,但离不开一个“湿”字,在治疗本病时要以“治湿”为主,即使是阴虚血燥之

证,亦当虑其湿恋未去,治疗中当顾及于此^[10]。综观各家之言,无论皮损“干”、“湿”与否,湿邪为患贯穿于湿疹各阶段。

另,湿疮中有“乳头风、绣球风、四弯风、掌心风”等命名,多因其瘙痒剧烈,不能理解为仅由风生,仍应归之于湿邪作祟。

1.6 辨痒 瘙痒是湿疹最主要的自觉症状。赵氏认为“痒”是许多皮肤病的共性,必有共同的致病病机^[11]。“痒为痛之渐”,既有“不通则痛”“不荣则痛”“久痛入络”之说,又有“不通则痒”“不荣则痒”“久痒入络”之意。顽湿疡即为久痒入络,表现为深痒。并发现有些患者服用全虫方后,深痒渐转为浅痒。

李林细辨瘙痒,更指出:一曰心气,如《素问·至真要大论》曰:“诸痛痒疮,皆属于心。”由于心主神明,若精神紧张,可诱发瘙痒。又《灵枢·刺节真邪》曰:“搏于皮肤之间,其气外发,腠理开,毫气摇,气往来行,则为痒。”故认为风湿热诸邪气往来行于肌肤腠理之间均可致痒,并描述了心痒、风痒、湿痒、热痒、燥痒临床证候特点,由此拓展了湿疹辨痒的新思路。^[2]

另临床多有对湿疹的瘙痒统咎于“风邪”所致、处方中多用升散祛风药的现象存在,非但片面,并可致证治偏差。究其原因,还包括未明辨湿疹与各类皮炎的偏湿、偏风证候差异。

2 名家湿疹内治要点

2.1 标本兼治 赵炳南认为:湿疹虽形于外而实发于内,多由于饮食伤脾,外受湿热之邪而致。辨证时,很重视标本兼顾,既重视湿热的外在表现,又重视脾失健运的根本原因。在具体治疗时,多清热利湿,先治其标,待湿热消退后,则健脾利湿,助其运化以治其本。通过标本兼治,使机体内部的运化机能恢复正常,故能从根本上治疗本病^[12]。

陈凯更创“清调补理论”,并推龙胆泻肝汤、除湿胃苓汤、当归饮子为清、调、补三法治疗湿疹的代表方,针对正邪斗争的不同状态及标本虚实,把这三首赵氏最常用的方剂顺序应用于湿疹急、亚急、慢性三阶段的治疗^[13]。

2.2 治湿 赵炳南认为在湿疹发病过程中“湿”是主因,兼挟他邪,并指出:治湿法应全程贯穿于湿疹各期。即使在湿疹的慢性期,皮肤出现干燥、粗糙、肥厚、角化等一系列燥象而无水疱、渗出、糜烂等情况下,属于在外湿邪不显,内湿仍在,仍用治湿之法。他曾论:“正是因为湿邪有重浊、黏腻的特点,因此,病理过程迁延日久,湿邪停滞,日久化燥,肌肤失养,是导致慢性肥厚性皮肤病的关键,故仍以治湿为本”。^[14]

2.3 利湿 利湿之法实为给所化除之湿邪以排出通道。赵氏认为湿疹当利之时则利,常用车前子、猪茯苓、防己、泽泻、萆薢等利湿之品^[15]。在对利湿药的运用上,朱氏则引用古人“治湿不利小便,非其治也”之言,在治疗时非常注重利小便而给湿邪以出路,常用茯苓、车前子、泽泻,且常用六一散代替甘草^[9]。由此也可见,名家多择经膀胱经走行的通利之品利湿而非升扬发散之品以去除湿邪,此亦可通过对名家名方中的药物性味分析中得到验证,也符合笔者的临床体验。

2.4 滋阴 即滋阴与除湿并举。朱氏从虚论治本证,多见于慢性、亚急性湿疹。病情迁延,渗水不多但持日较久,皮

肤浸润,干燥脱屑,瘙痒不止,略有出水,舌质红绛而少津,脉细滑或弦细。朱氏将本证辨证为阴伤湿恋,并以滋阴除湿之法治疗。滋阴除湿法看似矛盾,一般以为滋阴能助湿邪,利湿可伤阴血。若病程缠绵,渗水日久,湿邪未除,阴液已伤,此时仅用滋阴养血则腻滞恋湿,如仍投渗利苦燥则更伤阴血,或滋或渗,治有两难。朱老针对上述复杂病情的辨证特点,确立滋阴除湿法,并自拟滋阴除湿汤,标本兼顾,滋渗并施。^[15]

笔者认为此治湿法则的阐明为朱氏对当代中医皮肤科的重要贡献,仅理解为治湿免于伤阴仍属浅见,其实质在于阐明:“阴血分”内存为正常生理状态,而“湿邪”留滞为病理变化。如同“血证”中的溢血属于“离经之血”,湿疹中的湿邪泛滥、蕴阻、交结当属“叛道之液”,两者之间从化生、循行、征兆等诸多不同。故区别对待湿疹阴伤证中的“阴虚”与“湿阻”,治疗中保证阴血充盈与祛湿并无矛盾。

2.5 顾脾 《素问·至真要大论》曰:“诸湿肿满皆属于脾。”在湿疹发病中,脾胃功能的改变在病程中也起着重要作用。赵炳南和朱仁康同样在亚急性湿疹或脾虚湿盛证中多选用除湿胃苓汤化裁。

李辅仁认为:湿疹是因体内蕴湿与湿热外邪相搏结而发病,但其根本均有脾失健运、水湿内蕴、湿困脾土的一面,故在治疗上重视健脾利湿。并进一步明确治疗中健脾的“主次”,如热盛型病急、标为重,“急则治其标”,清热利湿、凉血为主,可少佐健脾燥湿之品;而湿盛型、血虚风燥型,其本为脾虚湿困,应健脾利湿,佐以清热凉血。^[16]

2.6 升散药的使用 治疗湿热证有时会加入温燥性的散风药,如荆防柴升羌芷等,取其风能胜湿、温能化湿之义。然而升阳散风药有劫阴助火之弊病,甚则窜入营血鼓动内风,致使斑疹汹涌。赵氏认为,依据湿热病证中湿与热的轻重,可在升阳药中配以清火润燥养血药治皮肤湿热证,如梔丹银翘柏连归地等清凉降火润燥养血药,不但监制了升阳药的温燥之性,也能清湿中之热,达到了湿热同治的目的^[17]。即把温病学说用于皮肤病的治疗。

而朱氏从热论治本证时强调,对于此类病证的治疗,切忌妄投羌活、白芷、防风等辛温散风之品,如误用势必风火相煽,加重病情^[9]。说明他对升散药的谨慎态度。即便如此,细究赵、朱两家湿疹相关医案,鲜见以消风散为方底或透卫表药当君药的处置更令人值得思考。

2.7 虫类药的应用 全虫方为赵炳南经验方,适用于慢性湿疹等^[334]。朱仁康亦擅用虫类药物搜剔之法,创立乌蛇驱风汤治疗本病^[9]。禩国维使用虫类药物更有独到经验,常选蝉蜕、乌蛇、全蝎、地龙等^[18]。他认为以虫药善行之性入络剔毒,同时虫类药物还兼有搜风活血除湿等多种功效,正所谓“辄仗蠕动之物,以松透病根”;又指出虫类药物多为动物蛋白,具有较强抗原性,湿疹患者往往对抗原性物质高度敏感,应用不当也可致病情加重。应用虫类药必须注意方中须有能解虫毒之品,如酌加苏叶,既可祛风止痒,又可解虫毒,一举两得。且虫类药物多有毒,长期服用,有药不胜毒之虑。故禩氏用虫类药物积极而慎重,若为病情需要,一般从小剂量起,逐渐少量递增,使患者有一个脱敏过程。

2.8 经典方剂变通及代表方 当代名家熟谙古籍与临床实

践结合,如赵氏、朱氏、赵派张氏等把经典方灵活运用在对湿疹的治疗中。现把被业界广泛认同和运用的湿疹各阶段代表方剂列举如下。

2.8.1 龙胆泻肝汤 可供考证同名方出处至少6处^[9],为泻肝胆火、清利湿热的代表方剂。变通:

(1)加减龙胆泻肝汤:赵炳南对数个“龙胆泻肝汤”组方分析,认为其中数张同名方于临症所见之湿疮多有不对症。他根据临床经验认为:湿疮之为病,虽起于湿热,但急性发病时,常有热重于湿的特点,故以《医宗金鉴·外科心法要诀》之龙胆泻肝汤为基础,自拟“加减龙胆泻肝汤”方,组方:龙胆草9g、黄连15g、干生地15g、车前子12g、淡黄芩9g、生栀子9g、粉丹皮9g、泽泻6g、苦木通9g、生甘草9g。主治:急性湿疹,亚急性湿疹,传染性湿疹样皮炎。并常加入自创的以清心火为主的“三心方”:莲子心、连翘心、生栀子。^[15]

(2)清热除湿汤(赵氏湿疹一号):赵氏还根据龙胆泻肝汤化裁创制了清热除湿汤。组方:龙胆草9g、白茅根30g、生地15g、大青叶15g、车前草15g、生石膏30g、黄芩9g、六一散15g。功用:清热除湿凉血。主治:急性湿疹。^[1429]

(3)石兰草煎剂(GRCM):张志礼在清热除湿汤中加入板蓝根、马齿苋、丹皮、赤芍,创制了现代名方“石兰草煎剂”。组方:生石膏、板蓝根、车前草、生地、马齿苋、六一散各30g,龙胆草、黄芩各8g,丹皮、赤芍各15g。主治:急性湿疹。^[20]

2.8.2 除湿止痒汤(赵氏湿疹二号) 组方:白鲜皮30g、地肤子15g、炒苡米15g、干生地15g、茯苓皮15g、苦参9g、白术10g、陈皮9g、焦槟榔9g。功用:健脾除湿止痒。主治:亚急性或慢性湿疹。^[14290]

2.8.3 清脾除湿饮 赵氏经验方,源于《医宗金鉴·外科心法要诀》之“八生汤”。组方:赤苓9g、白术9g、苍术9g、黄芩9g、生地30g、麦冬9g、栀子9g、泽泻9g、生甘草6g、连翘15g、茵陈12g、元明粉9g、灯芯3g、竹叶3g、枳壳9g。功用:清脾利湿,清热解毒。主治:亚急性湿疹。^[14292]

2.8.4 除湿胃苓汤 本方源于《医宗金鉴·外科心法要诀》之“除湿胃苓汤”。变通:

加减除湿胃苓汤:赵氏去肉桂,拟定“加减除湿胃苓汤”。组方:苍术6g、厚朴6g、陈皮9g、滑石块12g、炒白术12g、猪苓12g、炒黄柏12g、炒枳壳9g、泽泻9g、赤苓12g、炙甘草9g。功用:健脾燥湿,和中利水。主治:亚急性或慢性湿疹。^[3354]

2.8.5 多皮饮 赵氏经验方,源于《六科准绳》之“五皮饮”。组方:地骨皮9g、五加皮9g、桑白皮15g、干姜皮6g、大腹皮9g、白鲜皮15g、粉丹皮9g、赤苓皮15g、鲜冬瓜皮15g、扁豆皮15g、川槿皮9g。功用:健脾除湿,疏风和血。主治:慢性湿疹。^[14292]

2.8.6 全虫方 赵氏经验方,源于《外科十三方考》之“大败毒汤”。组方:全虫(打)6g、皂刺12g、猪牙皂角6g、刺蒺藜15g、炒槐花15g、威灵仙12g、苦参9g、白鲜皮15g、黄柏15g。功用:息风止痒、除湿解毒。主治:慢性湿疹、慢性阴囊湿疹。^[3341]

2.8.7 滋阴除湿汤(朱氏湿疹三号方) 组方:生地30g、玄参12g、当归12g、丹参15g、茯苓9g、泽泻9g、白鲜皮9g、蛇床子9g。功用:滋阴养血,除湿止痒。主治:亚急性湿疹、慢性阴囊湿疹。^[21]

2.8.8 健脾除湿汤 张志礼经验方,组方:白术 10g、茯苓 10g、枳壳 10g、生薏苡仁 30g、川草薢 10g、车前子 15g、泽泻 15g、白鲜皮 30g、黄芩 10g、苦参 15g。功用:健脾除湿,佐以清热。主治:脾虚湿盛型湿疹。^[21]

2.8.9 养血润肤汤加减 张志礼经验方,组方:当归 10g、川芎 10g、首乌藤 30g、鸡血藤 30g、丹参 15g、赤白芍(各)15g、生熟地(各)15g、茯苓 10g、白术 10g、白鲜皮 30g、苦参 10g、猪苓 15g。功用:健脾消导,清理胃肠积热。主治:血虚风燥型湿疹。^[22]

3 结语

长期以来,皮肤学界对“湿疹”的概念及分类存有异议,即把湿疹当作一组疾病的症状,而非独立疾病。随着技术的进步,许多有湿疹样表现的疾病因病因查清或有其他特定的表现,已逐步从“湿疹”中区别出^[23],故湿疹是一种原因症状均很复杂的独立疾病的观念仍被强调。从实践看来,“辨病与辨证的兼顾”中“一级诊断”强调利用专长明确“西医诊断”,“二级诊断”包括中医证型的建立及中医药各种治疗手段的灵活运用,是科学实用的中医临床路径,藉此也可最大限度地发挥中医药特色。

“辨湿”与“治湿”是湿疹证治的要义及难点,涉及外疡之患的“证治合参”之“局部与整体辨证”和“标本兼治”问题。湿疹慢性期少渗出,故名家针对“湿”为阴邪、重浊黏滞、易伤气机并影响津液输布的特征,明确“湿邪为患”在湿疹各阶段尤其慢性期仍存在,为下一步选方用药提供了理论依据。

中医一般认为“热微则痒”。赵氏“不通则痒”之论认为实证、瘀证致痒,“不荣则痒”说明虚证致痒,而“久痒入络”强调病势缠绵可因病久入内致络脉瘀滞。而李林强调情志因素致病也不能被忽略。

“利湿”是明显影响疗效又易被忽略的治湿关键步骤之一,其字面和本身涵义均有别于理湿、胜湿、祛湿、燥湿、除湿、化湿。笔者体会名家重视用甘淡利水药以“利湿”的原因在于:其一,利用了湿邪本身重浊下行的特征因势利导;其二,临床疗效有别于忽略利湿步骤的处置。故“利湿”这一概念应当被认真对待。

对于“阴伤湿恋”证,朱氏“滋阴除湿”法则的确立超越了虚实兼顾“滋阴以防燥湿太过”的方剂配伍技巧,奠定了祛湿方剂中同用或重用滋阴药的理论基础。但本证中“湿恋”与“阴伤”互为因果,故在“养阴以除湿”、“滋”对“渗”这些逆向的直接影响发生过程中,其中医理论机制阐明乃至现代药效分析仍有待进一步研究。

“湿”确易交结他邪,最多挟热,其次挟风。名家们在“辨痒”中已表明除“风”以外,虚实、他邪及情志均可致痒,又有朱氏“风火相煽”、“利小便”经验之谈,由此散风药的使用成为值得探讨的论题。“升散药的使用”实际涉及到从风论治本病、治湿循经路线的选择及实际疗效,有待进一步探讨。

综上,笔者避堆砌求梳理,对名家们涉及湿疹的文献资源进行梳理,期达“探骊索隐,钩深致远”之望,以求为今后临床诊治及科研立论提供可供参考的思路。

4 参考文献

- [1] 赵炳南.悬壶生涯六十年.山东中医杂志,1981(1):45
- [2] 李可.李林教授谈湿疹的辨病与辨证.北京中医,1999(3):14
- [3] 北京中医医院.赵炳南临床经验集.北京:人民卫生出版社,2006
- [4] 赵炳南,张志礼.简明中医皮肤病学.北京:中国展望出版社,1983
- [5] 宋坪,李博.理法方药别具一格:朱仁康研究员治疗湿疹经验(二).中国中西医结合皮肤性病学杂志,2004,3(2):70
- [6] 庄蓬康(整理).关于湿疹皮炎的诊断治疗(中国中西医结合学会北京分会皮肤性病学会专题讨论纪要).中国皮肤性病学杂志,1991,5(1):51
- [7] 徐俊涛,方晓玲.唐定书治疗湿疹经验.河南中医,2009,29(1):51
- [8] 李林.朱仁康学术经验初探.中医杂志,1981(10):18
- [9] 李香,宋坪,周淑维,等.朱仁康辨证治疗皮肤湿疹.中国中药杂志,2007,32(24):2653
- [10] 杨凡,甘海芳,艾儒棣.艾儒棣教授治疗湿疹经验.四川中医,2009,27(2):4
- [11] 方大定.赵炳南学术思想特色与风范.北京中医药,2009,28(7):508
- [12] 赵颖.中医皮肤科学流派研究.济南:山东中医药大学,2006
- [13] 张苍.多思善悟广纳百家:陈凯教授生平与学术.北京中医药,2009,28(11):851
- [14] 耿学英,宋乃光,赵岩松,等.赵炳南中医皮肤科整体观的渊源及特点.中华中医药学刊,2010,28(4):855
- [15] 徐江雁,韦大文.赵炳南先生治疗皮肤病的学术特点.中华中医药杂志,2008,23(6):482
- [16] 殷曼丽.李辅仁教授从脾胃治疗湿疹的经验.中医教育,1994,13(4):36
- [17] 耿学英.赵炳南中医皮肤科学学术渊源及学术特点研究.北京:北京中医药大学,2009
- [18] 王欣.禩国维教授治疗慢性湿疹经验介绍.新中医,2005,37(2):10
- [19] 温长路.龙胆泻肝汤浅议.实用中医内科杂志,1990,4(3):46
- [20] 张志礼.中药石蓝草煎剂治疗急性皮炎、湿疹的临床观察与实验研究.北京中医杂志,1993(3):51
- [21] 中国中医研究院广安门医院.朱仁康临床经验集.北京:人民卫生出版社,2005:242
- [22] 王萍,张芄.张志礼治疗湿疹经验.中医杂志,1999,40(2):83
- [23] 赵辨.中国临床皮肤病学.南京:江苏科学技术出版社,2010:725

第一作者:李红兵(1966-),男,本科学历,主任中医师,从事皮肤科疾病的中医诊疗研究。lihongbing@medmail.com.cn

收稿日期:2014-03-12

编辑:吴宁

中医药学——中华文明的结晶,世界文化的瑰宝!