

小儿湿疹的中医治疗进展

于政 陶嘉磊 袁斌

(南京中医药大学附属医院, 江苏省中医院儿科, 江苏南京 210029)

摘要 湿疹是儿科常见的病症之一,近年来中医药治疗小儿湿疹取得了一定进展,主要包括中药内治、中药外治、针灸推拿等治疗,疗效确切,且较西医治疗副作用少。但现有的研究还存在不足之处,未来应开展大样本量的随机对照试验,统一疗效标准,为临床和科研提供参考依据。

关键词 湿疹;中医药疗法;儿童;综述

中图分类号 R275.982.3 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 02-0078-04

湿疹是儿科常见的病症之一,是由多种内外因素引起的表皮及真皮浅层的炎症性、变态反应性皮肤病^[1]。常表现为红斑、丘疹、水疱、渗液糜烂、干燥脱屑、瘙痒剧烈,且迁延不愈。其病因与发病机制尚不完全明确,目前认为与免疫反应、皮肤屏障功能、超敏反应和外界环境等多种因素有关^[2]。湿疹与遗传基因也密切相关,有研究表明,因其与哮喘有相同的遗传基因,患儿后期可并发哮喘,发为湿疹哮喘综合征^[3]。瘙痒剧烈、易复发、病程长等特点给患儿及家庭带来诸多困扰。西医常采用局部外用糖皮质激素、钙调神经磷酸酶抑制剂、抗菌药物、抗组胺药物等治疗^[4],但副作用不可避免,常需联合用药以规避

不良反应。中医治疗小儿湿疹疗效确切且不良反应较少,可达标本兼治、邪正兼顾之功。现将近几年小儿湿疹的中医治疗进展概述如下。

1 中药内治

小儿湿疹大致可分为湿热蕴结证、脾虚湿盛证、血虚风燥证,其治疗大法为清热利湿、健脾祛湿、养血祛风。娄方璐等^[5]通过总结古今湿疹内治处方用药规律发现,内治用药以清热药、利水渗湿药、补虚药为主,以白鲜皮、苦参、防风、地肤子、苍术、当归、甘草、生地等为核心药物,与湿疹辨证分型不谋而合。临证时医家根据患儿病情灵活选方化裁,收效满意。

- [9] 宋亚中,徐央波,邓博,等.厄洛替尼引起皮肤不良反应的小鼠模型建立[J].中国比较医学杂志,2017,27(1):16.
- [10] VACCARO M, GUARNERI F, BORGIA F, et al. Efficacy, tolerability and impact on quality of life of clindamycin phosphate and benzoyl peroxide for the treatment of cetuximab-associated acneiform eruption in patients with metastatic colorectal cancer[J]. J Dermatolog Treat, 2016, 27(2):148.
- [11] TOUGERON D, EMAMBUX S, FAVOT L, et al. Skin inflammatory response and efficacy of anti-epidermal growth factor receptor therapy in metastatic colorectal cancer (CUTACETUX) [J]. OncoImmunology, 2020, 9(1):1848058.
- [12] TENAUD I, KHAMMARI A, DRENO B. In vitro modulation of TLR-2, CD1d and IL-10 by adapalene on normal human skin and acne inflammatory lesions[J]. Exp Dermatol, 2007, 16(6):500.

- [13] SATO K, TAKAISHI M, TOKUOKA S, et al. Involvement of TNF- α converting enzyme in the development of psoriasis-like lesions in a mouse model[J]. PLoS One, 2014, 9(11):e112408.
- [14] CAI Y H, XUE F, QIN H, et al. Differential roles of the mTOR-STAT3 signaling in dermal $\gamma\delta$ T cell effector function in skin inflammation[J]. Cell Rep, 2019, 27(10):3034.

第一作者:邢海燕(1971—),女,医学硕士,主任中医师,研究方向为恶性肿瘤的中西医结合治疗和中医药防治化疗、靶向药物毒副反应。

通讯作者:陈彦,医学博士,研究员,博士研究生导师。ychen202@hotmail.com

收稿日期:2020-08-10

编辑:吴宁

1.1 清热利湿为主 倪继荣等^[6]采用清热利湿祛风之消风散加减口服治疗小儿风湿热型湿疹30例,对照组30例予盐酸西替利嗪口服治疗,结果中药治疗组总有效率达96.67%,西药对照组为83.33%,2组比较有显著性差异($P<0.05$)。董幼祺教授临证时以清热解毒利湿法为主,方选黄连解毒汤加减,热盛者可加用五味消毒饮,湿重者加用利湿类药,湿热并重者可予甘露消毒丹,风盛者加用祛风止痒药,取得了较为满意的临床疗效^[7]。冯晓纯教授自拟紫苓疹消汤治疗小儿湿疹,方中妙用土茯苓一药,奏清热祛湿、解毒止痒之功,对于湿热蕴结型湿疹患儿疗效显著^[8]。

1.2 健脾祛湿为主 宋晓莉等^[9]运用小儿化湿汤治疗脾虚湿蕴型湿疹患儿,用药包括茯苓、白术、炒莱菔子、黄芩、滑石、陈皮、焦槟榔、鸡内金、生地、丹皮、甘草,以调理脾胃为本,兼清热利湿治其标,对照组予开瑞坦糖浆口服治疗。结果显示治疗组总有效率达71.4%,远高于对照组的47.9%($P<0.05$)。程燕教授注重健脾祛湿消导,增强患儿脾胃功能,从而促进湿疹恢复及痊愈^[10]。付秀英^[11]认为小儿脾常不足,脾失健运致湿热内生,而肝常有余,肝风易动,致肝阳上亢,故提出在健脾除湿的基础上疏肝理气、调养肝血,从肝脾不调论治小儿湿疹。许允佳教授创“儿为虚寒”之理念,临床运用升阳举气法治疗小儿诸症,认为小儿湿疹乃本虚标实之证,即脾气、肾阳两虚,风、寒、湿、热、瘀互结,自拟升气壮阳方(肉桂、太子参、白术、升麻、苍术、防风、土茯苓、地肤子等),以达温肾补脾、清热利湿之效^[12]。

1.3 养血祛风为主 任勤教授自拟荆防四物汤治疗小儿血虚风燥型湿疹,全方由熟地黄15 g、当归15 g、白芍10 g、川芎10 g、荆芥穗10 g、防风10 g、蝉蜕6 g、紫草10 g、连翘10 g、大青叶10 g、地肤子10 g、白鲜皮10 g、甘草6 g组成,以达养血润燥、祛风止痒之效,临床疗效满意^[13]。汪受传教授认为深伏于体内的“伏风”在小儿湿疹病机中占有重要地位,提出从伏风论治,以消风为治疗原则,分证配伍用药,效验显著^[14]。常克教授对小儿湿疹经久不愈者,多辨证为心肺不足致气血亏虚,湿浊毒邪乘虚而入,自拟双黄汤(黄芪、黄精、鸡血藤、桔梗、川芎、甘草),共奏益气补肺、养血祛风之效^[15]。

2 中药外治

外治法包括外洗、湿敷、脐疗、膏剂等,药物从腠理渗透,对机体直接产生作用,避免了药物内服的“首过效应”及胃肠道反应,操作简便,单独或联合

使用均有明确疗效,患儿可免受服药之苦,配合度较高,临床运用甚广。

2.1 外洗 中药外洗根据患儿临床表现辨证用药,使中药汤剂刺激局部毛窍、腠理、皮肤、经络,以达清热解毒、消风透疹之效。因其操作便捷,临床上常采用此法治疗小儿湿疹,或内服结合外洗以提高疗效。王昊^[16]予中药汤剂(方由苦参、黄柏、黄芩、白鲜皮、地肤子、金银花、荆芥、防风、苍术、生地、蒲公英、土茯苓、薄荷、青黛、冰片组成)外洗治疗小儿湿疹,与对照组(复方醋酸地塞米松乳膏联合氧化锌软膏外涂)作对比,结果治疗组总有效率为96.67%,高于对照组的90.00%,且治疗组复发率(10.34%)低于对照组的37.04%($P<0.05$)。钱丹等^[17]观察中药内服外洗结合治疗血瘀风燥型湿疹患儿:外洗方由地肤子20 g、蛇床子30 g、三桠苦30 g、地胆头30 g、漆大姑30 g、黑面神30 g、山银花20 g组成,配合内服活血祛风汤;对照组予氯雷他定片口服及氧化锌软膏外用。结果中药组总有效率95.56%,高于对照组的77.78%,且中药组治疗后 $CD4^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 免疫功能指标明显高于对照组($P<0.05$)。

2.2 湿敷 湿敷法亦称塌渍法,在湿敷过程中,表皮角化层膨胀,更有利于药液的渗透,从而起到消炎、止痒、抑制渗出等作用,临床上被广泛用于小儿皮肤病损的治疗^[18]。李学锋^[19]在抗组胺药物治疗基础上予以自拟祛湿方(方由防风25 g、苦参25 g、艾叶25 g、地肤子25 g、蛇床子25 g、茯苓10 g、白鲜皮25 g、黄柏5 g组成)外敷治疗小儿湿疹,并与对照组炉甘石洗剂擦拭作对比,结果中药组总有效率为96.7%,高于对照组的75.9%,且随访期间中药组复发率3.3%,显著低于对照组的20.7%($P<0.05$)。燕丁丁^[20]将94例湿疹患儿随机分为对照组与治疗组,2组患儿均予镇静安眠剂与抗组胺药物治疗,对照组予炉甘石洗剂擦拭皮肤,治疗组予祛湿方(方由防风、茯苓、艾叶、黄柏、蝉蜕、蛇床子、白鲜皮组成)外敷治疗,结果治疗组总有效率为95.7%,明显高于对照组的78.7%($P<0.05$)。

2.3 脐疗 神阙位于脐部,可通百脉、连脏腑、调气血、和阴阳,加之脐部凹陷利于贴敷、隔物灸等临床操作,使得脐疗在各科疾病的诊治中具有独特意义^[21]。对于小儿湿疹常采用中药敷脐治疗,收效良好。金富坤等^[22]采用泻黄散加味敷脐治疗小儿湿疹,处方:生石膏10 g、栀子10 g、藿香叶10 g、甘草6 g、防风10 g,湿热型加黄芩20 g、黄柏15 g,血燥型加生地

黄10 g、当归10 g,脾虚型加黄芪10 g、白术10 g,用法:研粉装袋敷脐,结果总有效率为85.3%。谢云芳等^[23]采用中药外洗结合敷脐治疗湿疹患儿30例,外洗液由生侧柏叶、千里光煎煮而成,以万氏胡麻丸敷脐,并与对照组(炉甘石洗剂联合地奈德软膏外用)作对比,结果总有效率达93.3%,明显高于对照组的83.3% ($P<0.05$)。

2.4 膏剂 临床上也常制作中药膏剂用于湿疹治疗,该剂型便于操作及携带,作用时间相对延长。叶新民等^[24]将60例湿疹患儿随机分为对照组与观察组各30例:对照组予糠酸莫米松乳膏外用,渗出明显者予3%硼酸适量外敷,感染者以莫匹罗星软膏适量涂抹;观察组予小儿湿疹膏(主要成分为黄柏、白鲜皮、苍术、茯苓、防风、蛤壳)外涂。治疗10 d后观察组总有效率为96.67%,高于对照组的86.67% ($P<0.05$)。

3 针灸推拿

3.1 针灸 研究表明,针刺对于湿疹可能是一种能够有效减轻瘙痒程度的治疗方法,在改善患者整体症状方面可能优于传统药物治疗^[25]。针灸通过刺激局部穴位,调整卫气营血及脏腑功能,以达清热解毒、祛风除湿之效。对于小儿湿疹多采用浅刺、疾刺等操作手法,疼痛感轻,创伤小,耐受性较好,从而保证患儿配合度及临床疗效。龚见智^[26]采用针灸疾刺手法治疗小儿湿疹,选取曲池、合谷、血海、膈俞、天枢为主穴,根据临床表现,湿热俱盛者、脾虚湿盛者、血虚风燥者、瘙痒甚者分别配伍相应穴位,并与对照组(丁酸氢化可的松乳膏外涂)作对比,结果显示针灸疾刺组总有效率为92.6%,明显优于对照组的75.0% ($P<0.01$)。冯奕鸣等^[27]用微针进行皮下微刺,分别点刺小儿背部膀胱经、督脉、腹部上中下脘、双天枢、气海、关元、尺泽、腕劳、灵骨、大白、掖门、外关、足三里、丰隆、解溪上三寸、下三里、脾舍、阴陵泉;对照组予氯雷他定颗粒与维C片口服,局部外涂醋酸可的松乳膏。结果治疗组总有效率为94%,远高于对照组的63% ($P<0.05$)。

3.2 推拿 推拿作用于患儿局部经络脏腑,调节寒热阴阳,常结合药物治疗,以提高患儿体质,增强药物疗效,降低湿疹复发率。小儿推拿手法强调柔和、轻快、持久,对于湿疹患儿常采用推法、揉法、运法,常用手法有分阴阳、清补脾土、逆运八卦、推掐四横纹、揉小天心、揉外劳宫、揉一窝风、清天河水、推六腑、揉风市等^[28]。乔娟菊^[29]将30例湿疹患儿分为推拿治疗组与西医治疗对照组:治疗组推拿

遵循培土抑木的原则,予补脾经、清肝经、揉血海穴、揉中脘穴、摩腹、点揉曲池穴、揉脾俞穴和肝俞穴、捏脊等手法治疗;对照组予盐酸西替利嗪滴剂口服,部分患儿配合外用炉甘石洗剂、丁酸氢化可的松乳膏、氧化锌软膏。治疗28 d后虽然对照组总有效率86.67%,高于治疗组的53.33%,但对照组复发率76.92%远高于治疗组的25.00% ($P<0.05$)。王金贵教授从脾论治湿疹患儿,方选消风散加减内服,配合补脾土、揉板门、推上三关、泻心火、清肺经等推拿手法,以泻法为主,共奏清热利湿、疏风止痒之效,临床效验颇甚^[30]。

4 结语

湿疹致病因素虽多而复杂,但不外乎风、湿、热三邪,以湿为最,且与五脏密切相关^[31]。小儿湿疹的发病常与禀赋不足、外感湿热、饮食不节相关。外感湿热,肺先受邪,湿热易搏结而发疹,临床湿热蕴结者较为多见。又因小儿肝常有余、脾常不足的生理特点,患儿饮食不节,起居不慎,脾虚失健致脾胃湿困,泛溢肌肤而见瘾疹,脾虚则肝旺乘之,患儿可见性情急躁、心绪烦扰,肝气不疏,郁久化火,又可见心肝火旺等系列证候,医家从脾论治可取得满意疗效。然湿疹失治误治或病程迁延反复,湿郁化热,气郁化火,耗气伤阴,故慢性湿疹中血虚风燥、气阴两虚尤为常见。现代医学对于湿疹发病机制的阐述也不甚明确,目前多认为表皮丝聚蛋白FLG基因突变导致皮肤屏障功能缺陷是湿疹发生的重要因素^[32],免疫功能失常在湿疹病因中扮演着重要角色。也有研究表明,食物及环境中过敏原、气候及环境污染均在不同程度上影响了小儿湿疹的发生率和严重程度^[33]。有研究对湿疹患儿的日常护理提出了指导性意见,如保持皮肤清洁、充分保湿以改善皮肤屏障功能、远离过敏原及污染环境从而改善症状。

诚如上述,湿疹对患儿及其家庭有许多不良影响,中医内治、外治、针灸推拿在小儿湿疹临床治疗中疗效显著,拥有丰富的经验,发挥了独特的优势。但许多临床报道的研究方法存在不足之处,在未来研究中,应开展高质量的双盲随机对照试验,扩大样本量,建立统一的疗效评价标准,以获得更有说服力的研究结果,也可收集归纳临床医家的学术思想及遣方用药,与现代相关研究相结合,以期在临床开辟新的治疗道路。

参考文献

- [1] 张丽,肖和印,陈艳霞,等.湿疹方治疗小儿湿热浸淫型湿疹33例[J].环球中医药,2017,10(7):876.

- [2] DAVID BOOTHE W, TARBOX J A, TARBOX M B. Atopic dermatitis : pathophysiology[J]. Manag Atopic Dermat, 2017 : 21.
- [3] 刁灿阳. 刁本恕治疗小儿湿疹哮喘综合征的经验[J]. 江苏中医药, 2011, 43 (8) : 20.
- [4] WOLLENBERG A, ORANJE A, DELEURAN M, et al. ETFAD/EADV Eczema task force 2015 position paper on diagnosis and treatment of atopic dermatitis in adult and paediatric patients[J]. J Eur Acad Dermatol Venereol, 2016, 30 (5) : 729.
- [5] 姜方璐, 唐海燕, 王思平, 等. 古今湿疹中医内治处方用药规律分析[J]. 四川中医, 2016, 34 (3) : 220.
- [6] 倪继荣, 刘淑波, 杨明美, 等. 消风散加减治疗风湿热型小儿湿疹60例效果评价[J]. 中医临床研究, 2017, 9 (34) : 98.
- [7] 周丹丹, 董继业, 董幼祺. 董幼祺自制青香散外治联合中药内服治疗小儿湿疹经验介绍[J]. 新中医, 2019, 51 (1) : 287.
- [8] 钱美加, 崔庆科, 苏培迪, 等. 冯晓纯教授治疗小儿湿疹临证经验[J]. 吉林中医药, 2017, 37 (3) : 238.
- [9] 宋晓莉, 李菁, 张晓杰. 小儿化湿汤治疗脾虚湿蕴型儿童湿疹56例临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52 (9) : 657.
- [10] 贺雪婷, 李晓丹, 程燕. 程燕教授治疗小儿顽固性湿疹经验拾遗[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15 (2) : 18.
- [11] 付秀英. 从肝脾不调论小儿慢性湿疹[J]. 中国医药指南, 2018, 16 (15) : 208.
- [12] 王雪玲, 许允佳. 许允佳升气壮阳法治疗小儿湿疹经验[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36 (4) : 585.
- [13] 王梦然, 任勤. 小儿血虚风燥型湿疹之中医用药心得[J]. 亚太传统医药, 2017, 13 (5) : 105.
- [14] 邹建华, 汪受传, 陶嘉磊. 汪受传从伏风论治小儿湿疹经验[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33 (7) : 2888.
- [15] 陈敏敏, 齐钰梅, 黄晗, 等. 常克教授运用双黄汤治疗小儿湿疹气血不足型经验[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16 (1) : 27.
- [16] 王昊. 中药外洗治疗小儿亚急性湿疹湿热证30例临床研究[J]. 江苏中医药, 2017, 49 (11) : 46.
- [17] 钱丹, 刘娟, 黄向红. 中药内服外洗治疗小儿湿疹血瘀风燥型的临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29 (6) : 62.
- [18] 任盛静, 郑德. 中药渍法研究概述[J]. 中医学报, 2017, 32 (10) : 1895.
- [19] 李学锋. 自拟祛湿方外敷辅助治疗小儿湿疹的疗效观察[J]. 光明中医, 2017, 32 (9) : 1284.
- [20] 燕丁丁. 祛湿方外敷辅助治疗小儿湿疹临床效果初评[J]. 中国实用医药, 2015, 10 (34) : 140.
- [21] 孙爽, 唐宏图. 神阙治病理论依据探析[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36 (1) : 79.
- [22] 金富坤, 陈淑彦. 泻黄散加味敷脐治疗小儿湿疹68例[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35 (13) : 109.
- [23] 谢云芳, 邱根祥, 徐忠良, 等. 脐疗结合中药外洗治疗小儿湿疹30例[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51 (8) : 585.
- [24] 叶新民, 赵丽萍. 小儿湿疹膏治疗婴儿湿疹疗效观察[J]. 河北中医, 2016, 38 (2) : 212.
- [25] JIAO R M, YANG Z Y, WANG Y, et al. The effectiveness and safety of acupuncture for patients with atopic eczema : a systematic review and meta-analysis[J]. Acupunct Med, 2020, 38 (1) : 3.
- [26] 龚见智. 针灸刺法治疗小儿湿疹疗效的观察[J]. 天津中医药大学学报, 2015, 34 (6) : 332.
- [27] 冯奕鸣, 曹凯捷. 微针皮刺治疗小儿湿疹[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (58) : 17.
- [28] 何玉华. 推拿“十穴”治小儿湿疹[J]. 中医健康养生, 2015, 1 (7) : 42.
- [29] 乔娟娟. 探讨小儿推拿用于幼儿湿疹的临床疗效[J]. 中国实用医药, 2020, 15 (8) : 163.
- [30] 贺磊娟, 李曼婷, 陈英英, 等. 王金贵教授运用推拿结合中药治疗婴幼儿湿疹验案举隅[J]. 天津中医药, 2019, 36 (6) : 540.
- [31] 王奕霖. 湿疹的中医病因病机[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34 (1) : 79.
- [32] PALMER C N A, IRVINE A D, TERRON-KWIATKOWSKI A, et al. Common loss-of-function variants of the epidermal barrier protein filaggrin are a major predisposing factor for atopic dermatitis[J]. Nat Genet, 2006, 38 (4) : 441.
- [33] KATHURIA P, SILVERBERG J I. Association of pollution and climate with atopic eczema in US children[J]. Pediatr Allergy Immunol, 2016, 27 (5) : 478.

第一作者：于政（1996—），女，硕士研究生在读，主要从事小儿肺系疾病的研究。

通讯作者：袁斌，医学博士，教授，主任中医师，博士研究生导师。yuanbin68358@163.com

修回日期：2020-07-08

编辑：傅如海

