

皮肤病中西医结合治疗丛书

总主编 何清湖 杨志波

# 荨麻疹

## 中西医结合治疗

主编 李 斌 张 明

XUNMAZHEN  
ZHONGXIYI TESE ZHILIAO

中华中医药学会皮肤科分会、中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会  
十余位知名专家倾力编著。

中医、中西医结合皮肤性病学优势病种的学术成果集中展现。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

皮肤病学特色治疗丛书

总主编 李 强 副主编 李 燕

# 荨麻疹

## 中西医特色治疗

主编 李 强 副主编 李 燕

北京协和医学院

北京协和医院皮肤科 李 强 李 燕 编

本书为《皮肤病学特色治疗丛书》之一，由北京协和医院皮肤科专家编写，内容详实，图文并茂，是皮肤科医生和患者的重要参考书。

本书可作为皮肤科医生、皮肤科住院医师、皮肤科专科护士、皮肤科专科医生的参考书。



人民卫生出版社  
RENMEN JIAOYU CHUBAN SHE

皮肤病中西医特色治疗丛书

# 荨麻疹中西医特色治疗

XUNMAZHEN ZHONGXIYI TESE ZHILIAO

主 编 李 斌 张 明

副主编 王一飞 李福伦 范 斌



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

**图书在版编目(CIP)数据**

荨麻疹中西医特色治疗/李 斌,张 明主编. —北京:人民  
军医出版社,2011.5

(皮肤病中西医特色治疗丛书)

ISBN 978-7-5091-4771-9

I. ①荨… II. ①李… ②张… III. ①荨麻疹—中西医结合疗  
法 IV. ①R758.240.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 075865 号

---

策划编辑:黄建松      文字编辑:张保生      责任审读:吴 然

出 版 人:石 虹

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8057

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装:三河市春园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:8.75 字数:220千字

版、印次:2011年5月第1版第1次印刷

印数:0001~10000

定价:20.00元

---

**版权所有 侵权必究**

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

# 内 容 提 要

本书为《皮肤病中西医特色治疗》丛书之一。作者根据多年临床工作经验,分 12 章系统介绍了荨麻疹的流行病学、发病机制、临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断、西医治疗,中医病因病机、中医辨证治疗,荨麻疹的护理与预防,名家医案、用方解析,以及最新研究进展等,重点突出了中、西医治疗及国内知名中医专家的诊治思路、用药特色及效方、验案。本书内容全面、实用,适合皮肤科中低年资医师、医学院校学生、中医爱好者及皮肤病患者阅读参考。

## 丛书编委会名单

|       |           |     |     |     |
|-------|-----------|-----|-----|-----|
| 总 主 编 | 何清湖       | 杨志波 |     |     |
| 编 委   | (以姓氏笔画为序) |     |     |     |
|       | 刘 巧       | 刘红霞 | 刘韶清 | 杜锡贤 |
|       | 李 斌       | 杨志波 | 何清湖 | 张 明 |
|       | 范瑞强       | 周小勇 | 段逸群 | 龚小红 |
|       | 曾玫蔓       | 蔡念宁 |     |     |
| 学术秘书  | 刘朝圣       | 米存君 | 刘 永 |     |

# 序

皮肤病是临床的常见病、多发病,其中不少也属于疑难病,这些疾病若长期治疗不愈可极大地影响患者的身心健康,或损害病人的容貌。对皮肤病的诊治,西医有许多先进的方法,而中医重视整体观念,强调辨证论治,各有优势,如能取长补短、优势互补,一定能提高皮肤性病的诊疗效果。很多皮肤科临床医生采用中西医结合的特色疗法治疗皮肤病,取得了很好的疗效。但目前缺乏系统介绍中西医结合特色疗法治疗皮肤病的书籍,致使部分临床医生采用中西医结合的特色疗法治疗皮肤病存在着原则把握不准、思路不清、方法及药物使用不当等诸多问题。为此,我们在中华中医药学会皮肤科分会和人民军医出版社的大力支持下,组织国内从事中西医结合特色疗法治疗皮肤性病的相关专家编写了本丛书。

丛书共分银屑病、皮炎湿疹、白癜风、红斑狼疮、手足癣、皮肤性病、荨麻疹、疔疮痈毒的中西医结合特色治疗共8个分册,系统介绍这些皮肤病的概述、流行病学、病因、发病机制、临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断、西医治疗、中医治疗、预防与护理、名家医案用方分析、研究进展等内容,目的在于帮助皮肤科医生掌握和熟悉皮肤性病中西医结合的特色疗法,提高皮肤病的诊疗效果。同时,也为皮肤病患者及其家属提供与疾病诊疗的相关指导。

由于时间匆促,我们的水平有限,缺点和疏漏之处恳请广大读者和同仁批评指正。

湖南中医药大学 何清湖 杨志波

## 前 言

荨麻疹是皮肤科的常见病、多发病,民间俗称“风疹块”,是由多种因素引起的皮肤、黏膜小血管扩张及渗透性增加而出现的一种局限性水肿反应,主要症状为瘙痒。有报道称有 15%~20% 的人一生中至少发生过 1 次荨麻疹。正因为其常见、多发而常被认为是“疥癣之疾”,往往不受医家和病家的重视,甚至“金元四大家”之一的刘河间亦戏言“痒为美疾”。然而事实上,荨麻疹,特别是慢性荨麻疹,不仅给患者带来生理上的不适,同时也给患者带来心理上的沉重负担,疾病无休止地发作影响工作、学习和休息,而漫长的治疗常常又让患者失去治愈的信心,严重影响患者的精神情绪,降低了生活质量。有研究表明,慢性荨麻疹患者的生活质量甚至等同于冠心病患者。

20 世纪以来,医学科学技术得到了空前的发展,皮肤病学作为医学的一个分支,借助于其他学科的支持,也取得了巨大进步。对于荨麻疹的发病原因和发病机制也得到了更进一步的深入认识。与之相应的是,用于诊断和治疗荨麻疹的各种技术手段和新型药物也层出不穷,给广大患者控制和治愈荨麻疹带来新的曙光。与此同时,中医学,作为中国人民几千年来与疾病作斗争的经验总结,不仅对该病有着详尽的记述,而且建立了许多行之有效的预防和治疗该病的方法,中医学拥有中药、熏洗、溻渍、针灸、养生、食疗、情志调摄等多种防治疾病的调理方法,这些丰富多彩的“自然疗法”,为我们防治荨麻疹提供了多种有效的途径和手段。中西医结合作为继承和发扬中医学的重要途径之一,在发展中医学学术,促进和提高医学科学的整体水平方面取得了很大进展。中西医结合较好地吸取了中西两种医学体系的特点和优势,在防治包括荨麻疹在内的皮肤科疾病方面发挥了重要的作

用,有着不可替代的独特优势,受到了广大人民群众欢迎。

多年的临床工作让我们深刻地体会到了荨麻疹易诊而难治的特点,也积累了一些防治荨麻疹的心得体验,为此我们编写了《荨麻疹中西医特色治疗》一书,以中西医结合诊疗方法为特色,并结合现代科学研究的一些新进展、新成果以及名家诊疗验方验案,博采众家之所长,力求使本书具有实用性、全面性和创新性的特点。相信本书的出版,不仅对皮肤科的医学研究生、中低年资的临床医师具有参考价值,对广大的荨麻疹患者也将大有裨益。书中谬误纰漏之处希望广大读者批评指正!

李 斌

于上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院皮肤科

2011年3月

# 目 录

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| 第 1 章 概述 .....             | (1)   |
| 第一节 历史沿革 .....             | (1)   |
| 第二节 流行病学 .....             | (4)   |
| 第 2 章 荨麻疹的发病原因 .....       | (9)   |
| 第 3 章 荨麻疹的发病机制 .....       | (25)  |
| 第一节 与荨麻疹发病相关的炎症介质 .....    | (25)  |
| 第二节 与荨麻疹发病相关的生理、病理过程 ..... | (27)  |
| 第三节 荨麻疹形成的相关机制 .....       | (30)  |
| 第 4 章 临床表现 .....           | (35)  |
| 第 5 章 实验室检查 .....          | (62)  |
| 第一节 血液学检查 .....            | (62)  |
| 第二节 皮肤相关试验 .....           | (65)  |
| 第三节 体外试验 .....             | (70)  |
| 第 6 章 诊断与鉴别诊断 .....        | (73)  |
| 第一节 荨麻疹的诊断标准 .....         | (73)  |
| 第二节 荨麻疹鉴别诊断 .....          | (74)  |
| 第 7 章 荨麻疹的西医治疗 .....       | (81)  |
| 第一节 处理原则 .....             | (81)  |
| 第二节 常用药物 .....             | (83)  |
| 第三节 荨麻疹的治疗方案 .....         | (108) |
| 第四节 荨麻疹的疗效标准 .....         | (114) |
| 第 8 章 荨麻疹的中医病因及发病机制 .....  | (120) |
| 第一节 病因 .....               | (120) |

|                               |              |
|-------------------------------|--------------|
| 第二节 发病机制 .....                | (123)        |
| <b>第 9 章 荨麻疹的中医治疗 .....</b>   | <b>(125)</b> |
| 第一节 辨证施治 .....                | (125)        |
| 第二节 治疗荨麻疹的常用方剂 .....          | (129)        |
| 第三节 荨麻疹的外治 .....              | (154)        |
| 第四节 针灸治疗荨麻疹 .....             | (156)        |
| 第五节 荨麻疹民族特色疗法 .....           | (157)        |
| 第六节 临床报道 .....                | (158)        |
| <b>第 10 章 荨麻疹的护理与预防 .....</b> | <b>(168)</b> |
| 第一节 荨麻疹的护理 .....              | (168)        |
| 第二节 荨麻疹的预防 .....              | (173)        |
| <b>第 11 章 名家医案、用方解析 .....</b> | <b>(177)</b> |
| <b>第 12 章 荨麻疹的研究进展 .....</b>  | <b>(249)</b> |

# 第1章 概述

---

荨麻疹俗称“风疹块”，是由多种因素引起的皮肤黏膜小血管扩张及渗透性增高而出现的一种局限性水肿反应，主要表现为边缘清楚的红色或苍白色的瘙痒性皮损——风团。其特点是：皮肤上出现瘙痒性风团，发无定处，骤起骤退，退后不留痕迹。此病中医称为“隐疹”。

## 第一节 历史沿革

荨麻疹(urticaria)一词来源于一种植物——“荨麻”，其拉丁学名为 *Urtica fissa* E. Pritz。这是一种荨麻科多年生草本植物，其茎直立，生蜇毛和反曲的微柔毛。若沿植株茎秆由上而下逆毛触摸，即可被其芒刺所伤，有如蜂蜇，痒痛难忍，轻则红肿，重则溃烂，此即荨麻疹病名之滥觞。人们把类似于触摸荨麻所致皮肤损害的皮肤病称为荨麻疹。

我国古代文献中虽然没有荨麻疹的病名，但其主要症状在诸多文献中均有所描述，如清·吴谦《医宗金鉴·外科心法要诀·痞瘤》中曾有记载：“此证俗名鬼饭疙瘩，由汗出受风，或露卧乘凉，风邪多中表虚之人，初起皮肤作痒，次发扁疙瘩，形如豆瓣，堆累成片。”宋·陈言《三因极一病证方论·瘾疹证治》中记载：“世医论瘾疹……内则察其脏腑虚实，外则分寒暑风湿，随证调之，无不愈。”隋·巢元方《诸病源候论·风瘙身体瘾疹候》中则曰：“邪

气客于皮肤，复逢风寒相折，则起风瘙癢疹。”这些文献都对荨麻疹的临床表现和发病机制进行了详细阐述。

中医学对本病有二十余种不同的称谓，多是根据其症状及发病原因等而定，例如“癰疹”（隐疹、隐疹、隐疹）“风瘙”“风瘙隐疹”“风痞癩”“赤疹”“白疹”“鬼饭疙瘡”“风乘疙瘡”“气奔”“赤白游风”“风疹瘡疮”“游风”等病名。

其中“隐疹”一词最早见于《素问·四时刺逆从论》，文中就有“少阴有余，病皮痹隐疹”的记载。唐·王冰注云：“肾水逆连于肺母故也，足少阴脉从肾上贯肝隔入肺中，故有余病皮痹隐疹”，这是“隐疹”作为病名出现的最早记载。其后《神农本草经》中再次见有“隐疹”，并指出：“茺蔚子……茎主癰疹痒，可作浴汤。”至隋·巢元方《诸病源候论》，则又有“隐疹”“隐疹”之称。考“隐”通“癰”，“疹、疹”通“疹”，皆可通用。后世《丹溪心法》解释曰：“癰疹多属脾，隐隐然在皮肤之间，故言癰疹也。”可见，隐疹当属于西医的荨麻疹范畴。“风瘙”“风瘙隐疹”则首见于隋代巢元方的《诸病源候论》中。在《诸病源候论·风病诸候下·风瘙隐疹生疮候》中云：“人皮肤虚，为风邪所折，则起隐疹，寒（后世校注版认为有误，已改作“热”）多则色赤，风多则色白。甚者痒痛，搔之则成疮。”根据其描述亦当属现代医学之荨麻疹。在《诸病源候论·小儿杂病诸候·风痰隐疹候》中再次论述道：“小儿因汗，解脱衣裳，风入腠理，与血气相搏，结聚起相连，成隐疹。风气止在腠理，浮浅，其势微，故不肿不痛，但成隐疹痒耳。”

此外，“赤疹、白疹”的病名也可见于《诸病源候论》。在《诸病源候论·风病诸候下·风瘙身体隐疹候》中记载：“邪气客于皮肤，复逢风寒相折，则起风瘙隐疹。若赤疹者，由凉湿折于肌中之热，热结成赤疹也，得天热则剧，得冷则灭也。白疹者，由风气折于肌中热，热与风相搏所为。白疹得天阴雨冷则剧，出风中亦剧，得晴暖则灭，著衣身暖亦瘥也。脉浮而洪，浮即为风，洪则为气强。风气相搏，隐疹，身体为痒。”该段文字生动而详细地描述了

荨麻疹随温度变化的规律,与近代文献的记载有相吻合之处。此后的诸多文献如《千金要方》《证治准绳》《医学入门》等亦对“赤疹”“白疹”等均有所涉及,主要论述与《诸病源候论》大致相同。

“风疹瘙疮”则首见于《千金要方》。在《千金要方·卷八·论杂风状第一》中云:“风邪客于肌肤,虚痒成风疹瘙疮。”“气奔”之名首见于元·危亦林所著的《世医得效方》。《世医得效方·卷十·怪疾》中云:“遍身忽皮底混混如波浪声,痒不可忍,抓之血出不能解,谓之气奔。”形象地描述了急性荨麻疹风团发作,其皮疹此起彼伏,变幻疾速如气浪奔跑的症状。“风痞癰”则首见于《诸病源候论》。《诸病源候论·风病诸侯下·风痞癰候》云:“夫人阳气外虚则多汗,汗出当风,风气搏于肌肉,与热气并,则生痞癰,状如麻豆,甚者渐大,搔之成疮。”《外科真铨》谓:“初起皮肤作痒,次发扁平疙瘩,形如豆瓣,堆累成片。”除此之外,在《太平圣惠方》《外台秘要》《证治准绳·疡医》等文献中均有以上病名记载,所论亦大致相同。“鬼饭疙瘩”“风乘疙瘩”二者,前者首见于清·吴谦《医宗金鉴》。《医宗金鉴·外科心法要诀·痞癰》云:“此证俗名鬼饭疙瘩。由汗出受风,或露卧寒凉,风邪多中表虚之人。”后者首见于清·许克昌《外科证治全书》,云:“鬼饭疙瘩,俗称风乘疙瘩……表虚之人多患之。”

关于荨麻疹的病因病机,古代文献亦多有论述。《素问·四时刺逆从论》中“少阴有余,病皮痹隐疹”的记载,是目前所有考证的文献中关于该病病因病机的最早论述,也为后世医家的阐释发挥奠定了基础。《备急千金要方·隐疹第五》中曰:“风邪客于肌中则肌虚,真气发散,又被寒搏皮肤,外发腠理,开毫毛,淫气妄行之,则为痒也。所以有风疹瘙痒,皆由于此。又有赤疹者,忽起如蚊蚋啄,烦痒剧者重沓垄起,搔之逐手起。又有白疹者亦如此,赤疹热时即发,冷即止;白疹天阴即发。”汉·张仲景《金匱要略·中风历节病篇》中曰:“邪气中经,则身痒而隐疹。”《金匱要略·水气病篇》说:“风气相搏,风强则为隐疹,身体发痒。”上述观点提出了

本病与风邪为患的关系,促进了病因病机的进一步深入研究。明代医家王肯堂曰:“夫风瘾疹者,由邪气客于皮肤,复遇风寒相搏则为瘾疹。”他指出荨麻疹总属“阳明胃与大肠之风热亢盛已极,内不得疏泄,外不得透达,拂郁于皮毛腠理之间,轻为疹,重则为斑。二阳合明,其火自盛,兼有食积……或热极反兼风化,或客风鼓动内火,其病发于心肺二经,所谓阳斑阴疹”。该论述不仅说明了胃肠变化与本病的关系,而且提出内热生风,外风引动内风之学术观点。

除此之外,古代医家对由精神情志因素所导致的荨麻疹亦有所论述。如《医学入门·卷四·外感类》中曰:“赤白游风属肝火。”《外科枢要·论赤白游风》云:“赤白游风,属肺气虚,腠理不密,风热相搏,或寒闭腠理,内热拂郁;或阴虚火动,外邪所乘;或肝火风热、血热。”指出肺气虚弱、肝火妄动与荨麻疹发病的关系。《外科大成》则继承了《内经》旨意,认为“疹属少阴君火”。《外科证治全书·卷四·发无定处证》认为隐疹“红色小点,有窠粒隐行于皮肤之中而不出是也。属心火伤血,血不散,传于皮肤”。心主藏神,肝主疏泄,情志内郁可以化火、化热、化燥伤阴,引起肝失疏泄,心不藏神。以上均阐述了七情内伤导致本病的机制。戴思恭《证治要诀》曰:“有人一生不可食鸡肉及獐鱼动风等物,才食则丹随发,以此得见系是脾风”。指出了饮食动风之物与本病的关系。此外,众多古代论述中亦有涉及患者体质因素与本病的描述。如《医宗金鉴·外科心法要诀》:“风邪多中表虚之人”“人皮肤虚,为风所折,则起瘾疹”之说,《诸病源候论·风病诸候下》曰:“夫人阳气外虚则多汗,汗出当风,风气搏于肌肉,与热气并,则生瘾疹也。”

## 第二节 流行病学

在日常工作、学习和生活中,各种各样的荨麻疹是经常发生

的,但只有少部分患者前去就医。因此,医院流行病学对荨麻疹发病率的统计远远低于实际的发病情况。前来就医的患者中,有相当一部分患者特别是病程持续时间较长的患者担心自己的疾病无法得到根治。事实上,目前国内外相关研究数据均表明荨麻疹是临床最常见的皮肤病之一。有统计资料表明,所有荨麻疹中,急性荨麻疹(病程短于8周)占35%,其余属于慢性荨麻疹的患者,病程在9~12周的占20%,病程在4个月至1年者占19%,病程在1~5年占20%,病程在6~10年仅占4%,而病程在11~20年者只占1.5%,仅有不足0.5%的荨麻疹患者发病会超过20年。即95%左右的荨麻疹发病时间不会超过5年。换句话说,绝大多数荨麻疹患者,完全不必担心会终身发病。

既往对荨麻疹的人口流行病学研究寥寥无几,目前研究报道最多的仍是1969年Champion等人对554例荨麻疹患者进行调查研 究所得到的流行病学资料。据这项调查资料报道,该病发病率为20%。根据Champion的统计,单独发生荨麻疹的病程平均为6个月,单独发生血管性水肿病程平均为1年,荨麻疹合并血管性水肿病程平均约为5年。有15%~20%的人一生中至少发生过一次荨麻疹,大学生发病率约为20%,在皮肤科患者中约1%~2%有荨麻疹。本病任何年龄均可发生,最常见于成年人,年轻人发病率亦高。对于特殊类型的荨麻疹,国内外也有零星报道,如热接触性荨麻疹,皮肤局部受热后在局部发生风团伴瘙痒,1小时后消退。该病极少见,自Duke的第1例报告后仅有20余例报告。好发于成年人,女性多见。某些患者皮肤接受光照后发生红斑和小风团伴瘙痒或疼痛,光激发试验也能诱发类似皮损,称为日光性荨麻疹或光化性荨麻疹,是指被各种波长的电磁辐射波所引起的风团损害(对红外线的辐射波反应不包括在内,因为属于热荨麻疹)。日光性荨麻疹可以是特发性的,或为系统性红斑狼疮和某些药疹的皮肤损害。不同地区日光性荨麻疹作用光谱有一定差别,欧美患者以紫外线型居多,日本患者则以可见光

谱型为多。同一患者在不同时间的感应光谱也可能发生改变。日光性荨麻疹或光化性荨麻疹也相当少见,至今文献上仅有 90 多例报告。压力性荨麻疹是在身体受压部位,如掌、跖、臀、上肢等处受一定压力后发生红斑、水肿,伴痒感,8~72 小时后可以自行消退,这是荨麻疹中水肿发生于真皮深部的一种少见类型。慢性荨麻疹中有 2% 为压力性荨麻疹。

此外,1972 年 Hellgren 等报道本病的发病率为 17.02%。最近,Gaig P. 等人于 2004 年在西班牙进行了该病的流行病学研究。在该项研究中,基于 5003 人的调查问卷得出了最新的荨麻疹流行病学数据。研究表明,西班牙急性荨麻疹的发病率为 18.72%。在居民人口超过 50 万以上的城市中,女性发病率明显偏高。虽然欠发达地区较发达地区具有较高发病率的趋势,但统计学上没有显著差异。具体结果见表 1-1。

表 1-1 2004 年西班牙急性荨麻疹的累计发病率及其人口分布情况

|       |          | 调查人数<br>(N=5003) | 发病人数<br>(N=1044) | 发病率(%) |
|-------|----------|------------------|------------------|--------|
| 年龄(岁) | 18~24    | 633              | 127              | 20.06  |
|       | 25~44    | 1946             | 434              | 22.30  |
|       | 45~64    | 1377             | 249              | 18.08  |
|       | >65      | 1047             | 159              | 15.19  |
| 性别    | 男        | 2436             | 408              | 16.7   |
|       | 女        | 2567             | 636              | 24.7   |
| 人口数   | <1 万     | 1218             | 243              | 19.9   |
|       | 1 万~5 万  | 1213             | 233              | 19.2   |
|       | 5 万~50 万 | 1666             | 338              | 20.3   |
|       | >50 万    | 906              | 232              | 25.6   |