基于文献研究的慢性荨麻疹证治规律分析

王兴兰[1]，张 敏[2]，杨恩品[1△]

（1. 云南中医学院临床医学院，云南昆明 650021；2. 云南中医学院第一附属医院，云南昆明 650021）

［摘 要］查阅1980—2010年治疗慢性荨麻疹400篇中医文献，选择63篇运用辨证论治的文章进行整理、分析，探讨慢性荨麻疹的证型分布特点、处方用药规律。结果：慢性荨麻疹的中医证型主要为风寒证、风热证、气血两虚证；治法以疏风散寒、疏风清热、益气养血、祛风止痒为主；常用方剂为桂枝汤、消风散、玉屏风散、当归饮子加减；使用频数较高的药物有防风、当归、生地、白芍、荆芥、生甘草等。

［关键词］慢性荨麻疹；证治规律；方药；文献研究

中图分类号：R275 文献标志码：A 文章编号：1000—2723(2011)04—0035—02

慢性荨麻疹是一种原因不明、反复发作、顽固难治的常见皮肤病，对患者的日常生活、工作及心理产生较大影响，导致生活质量下降，已受到广泛重视。本病中医病因病机较为复杂，临床辨证分型较多，处方用药多不统一。为从文献研究角度探讨本病的证型分布特点、处方用药规律，我们通过中国知网（CNKI）、维普及万方数据库进行查阅、收集资料，选用63篇具有代表性的采用辨证论治的文献，进行研究，得出相关结果。

1 方法

1.1 纳入和排除标准

1.1.1 纳入标准

①符合慢性荨麻疹的西医诊断标准；②符合慢性荨麻疹的中医诊断标准及辨证分型标准；③纳入的文章均来源于1980—2010年的医学期刊；④所有文献均有完整的临床资料；⑤每篇文献至少有两种以上的分型；⑥每一个证型的内容都包含证型名称、主要临床症状、处方用药。

1.1.2 排除标准

①检索的文章没有全文或完整的临床资料；②内容基本相同而重复发表的文章；③以商业宣传为目的，没有明确注明资料来源的文章。

1.2 检索方法

①数据库：CNKI中国知识资源总库、万方学位论文、学术会议论文全文数据库及维普中文科技期刊数据库；②检索策略：荨麻疹、慢性荨麻疹、瘾疹、慢性荨麻疹辨证论治、辨证论治慢性荨麻疹、慢性荨麻疹治疗、治疗慢性荨麻疹、慢性荨麻疹中医分型等中文关键词交叉检索。

1.3 文献整理分析

通过上述检索，收集到文献400余篇，按纳入排除标准选得目标文献63篇。通过计算机、手工进行整理、统计分析，并将统计资料纸质版保存、原始文献电子版保存以备份。

2 结果

2.1 证型分布特点

63篇文献中，列有风寒证的34篇、风热证32篇、气血两虚证22篇、血虚证（包括血虚、血虚生风及血虚风燥）22篇、血瘀证（包括血瘀、气虚血瘀及气血瘀滞）18篇、冲任失调证15篇、阴虚证（包括阴血亏虚、阴虚血燥及阴虚内热）13篇。还有5～10篇文献列有血热证、胃肠湿热证、卫气不固证、营卫不和证等。从虚实证型分析，常见实证依次为风寒、风热、血瘀、血热、湿热，虚证依次为气血两虚、血虚、冲任失调和阴虚。例如：汪玉梅[1]将本病分为风寒证、风热证、胃肠湿热证及气血两虚证4个证型进行论治，总有效率达97.5%．刘爱民、方玉甫[2]将本病分为风湿热

收稿日期：2011—03—20 修回日期：2011—05—08

作者简介：王兴兰（1986～），女，云南昭通人，在读硕士研究生，研究方向：皮肤病的诊疗研究。△通讯作者：杨恩品，E-mail：yep3395@163.com。

万方数据

蕴肤证、血虚风恋证、营卫不和证进行论治，总有效率为61.81%.

2.2 常用治法

法随证立是中医确定治法的一大原则，根据上述证型，本资料中采用较多的治法依次为：疏风止痒41篇（包括疏风散寒止痒、疏风清热止痒、疏风解肌止痒）、益气养血止痒26篇、活血祛风止痒20篇、调和营卫14篇、益气固表14篇。此外，使用频次较高的治法还有调补冲任、滋阴熄风（包括滋阴清热、滋阴润燥、滋阴养血）、健脾利湿、清热利湿等。“虚则补之，实则泻之”是中医对虚实证候总的治疗原则，本资料“实则泻之”法主要有疏风散寒止痒、疏风清热止痒、活血祛风止痒、清热利湿止痒；“虚则补之”法主要有益气养血、益气固表、调和营卫、调补冲任、滋阴及健脾利湿等。例如吴宏斌[3]将慢性荨麻疹分风寒型、血热型、血虚型、冲任不调型、血瘀型5型论治，分别采用疏风散寒、和营止痒，凉血清热、消风止痒，养血补虚、祛风止痒，养血消风、调理冲任，活血消风止痒等治疗，总有效率达88.6%.

2.3 处方用药

2.3.1 常用方剂

法随证立，方从法出，63篇文献中，选用玉屏风散的有22篇、桂枝汤21篇、消风散16篇、当归饮子15篇、四物汤10篇。此外，使用频次在5次以上的方剂还有二仙汤、血府逐瘀汤、八珍汤、逍遥散及六味地黄丸等。例如：夏敏[4]将本病分为血热型、脾虚型、血虚型、冲任不调型进行论治，分别采用消风散、附子理中汤和桂枝汤、当归饮子、二仙汤和四物汤加减，并配合针刺治疗，痊愈率达81.48%. 董安保、高文、尹向阳[5]将本病分为风热郁肤证、风寒束表证、血瘀生风证、脾胃虚弱证，分别采用疏风清热饮、固卫御风汤、活血祛风汤、健脾祛风汤加减治疗，有效率达93.33%.

2.3.2 常用药物

63篇文献中使用频次在100次以上的药物，从高到低依次为：防风、当归、生地、白芍、荆芥、生甘草；使用频率在50～100次之间的药物依次为：蝉蜕、川芎、黄芪、白鲜皮、白术、赤芍、刺蒺藜、桂枝、炙甘草；50次以下出现频次较高的有地肤子、丹皮、苦参、茯苓、苍术、生姜、大枣、黄芩、柴胡等。

3 讨论

中医学认为，慢性荨麻疹多由气虚卫外不固，风寒、风热外袭，致使营卫失调；或饮食不节，肠胃积热，复感风邪而发。亦可由气郁化火，灼伤阴血，或冲任不调，血虚生风化燥而致。正虚邪恋，则皮疹反复发作，病久耗伤气血，则顽固难治[6]。病因病机虽然复杂，但不离虚实两端，以气虚、血虚、表虚为本，风寒湿热为标。辨证论治是治疗本病最常用的方法。通过对63篇文献研究，结果显示：本病的证型主要是风寒证、风热证、气血两虚证、血瘀证、冲任失调证；治法以疏风散寒、疏风清热、益气养血、活血祛风、调补冲任、祛风止痒等为主；常用处方为桂枝汤、消风散、玉屏风散、当归饮子、四物汤；使用频数较高的药物有防风、当归、生地、白芍、荆芥、生甘草、蝉蜕、川芎、黄芪、白鲜皮、白术、赤芍、刺蒺藜、桂枝等。

在文献分析中也发现了一些问题，如证型分类仍有较大的主观性和随意性、纳入标准难于统一、处方用药差异也较大、疗效标准不统一等，这也是中医临床诊治中普遍存在的问题。另外，对方药作用的微观机理缺乏深入研究、不少文献未设对照组等，制约了中医的客观化，这些问题在未来的临床及科研中均有待解决。

[参考文献]

[1] 汪玉梅. 辨证治疗荨麻疹120例[J]. 陕西中医，2009，30（5）：539.

[2] 刘爱民，方玉甫. 中西医结合治疗慢性荨麻55例[J]. 中医杂志，2008，49（11）：978.

[3] 吴宏斌. 四物消风散加减治疗慢性荨麻疹70例分析[J]. 四川中医，2007，25（2）：95－96.

[4] 夏敏，郑春涛. 针药结合治疗慢性荨麻疹27例疗效观察[J]. 新中医，2008，40（9）：78－79.

[5] 董安保、高文、尹向阳. 中西医结合治疗慢性荨麻疹45例疗效观察[J]. 中国麻风皮肤病杂志，2006，22（3）：258－259.

[6] 李曰庆. 中医外科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2007：193.

（编辑：李　平）

万方数据

基于文献研究的慢性荨麻疹证治规律分析

万方数据 WANFANG DATA 文献链接

作者： 王兴兰， 张敏， 杨恩品
作者单位： 王兴兰,杨恩品(云南中医学院临床医学院,云南昆明,650021)， 张敏(云南中医学院第一附属医院,云南昆明,650021)

刊名： 云南中医学院学报 ISTIC
英文刊名： Journal of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine
年，卷(期)： 2011,34(4)
被引用次数： 2次

参考文献(6条)

1. 汪玉梅 辨证治疗荨麻疹120例[期刊论文]-陕西中医 2009(05)

2. 刘爱民;方玉甫 中西医结合治疗慢性荨麻55例[期刊论文]-中医杂志 2008(11)

3. 吴宏斌 四物消风散加减治疗慢性荨麻疹70例分析[期刊论文]-四川中医 2007(02)

4. 夏敏;郑春涛 针药结合治疗慢性荨麻疹27例疗效观察[期刊论文]-新中医 2008(09)

5. 董安保;高文;尹向阳 中西医结合治疗慢性荨麻疹45例疗效观察[期刊论文]-中国麻风皮肤病杂志 2006(03)

6. 李曰庆 中医外科学 2007

引证文献(2条)

1. 闫玉红 小议玉屏风散治疗慢性荨麻疹[期刊论文]-中国中医药现代远程教育 2012(7)

2. 孙兆圣.戴颖 克敏脐贴治疗卫气不固型慢性荨麻疹36例疗效观察[期刊论文]-云南中医中药杂志 2013(7)

本文链接：http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_ynzyxyxb201104011.aspx