

本文引用: 龙 晴, 王煜明, 曲圣元, 杨 柳. 基于“形神一体观”从“心脾同治”针刺治疗特应性皮炎[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(9): 1704-1707.

## 基于“形神一体观”从“心脾同治”针刺治疗特应性皮炎

龙 晴<sup>1</sup>, 王煜明<sup>2\*</sup>, 曲圣元<sup>1</sup>, 杨 柳<sup>1</sup>

1. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053; 2. 中国中医科学院广安门医院皮肤科, 北京 100053

**[摘要]** 特应性皮炎是临床常见皮肤病, 以皮肤干燥、湿疹样改变和剧烈瘙痒为主要特征, 难以治愈、反复发作是其临床治疗的难点所在。大部分患者常同时伴随情志失调、失眠焦虑等症状, 中医理论认为“诸痛痒疮, 皆属于心”, 失眠焦虑等致使心神失守, 继而心之血脉运行受阻亦或血脉不充, 最终导致皮肤干燥、剧烈瘙痒等皮肤之形变。故临床治疗以清心泻火、养心安神为首要, 同时调理脾胃, 兼以清热祛湿、养血润燥, 疗效显著。本文基于“形神一体”之整体观, 探析从“心脾同治”针刺特应性皮炎的理论基础, 进一步阐述针刺治疗特应性皮炎之取穴思路, 以期为该病临床诊治提供理论依据。

**[关键词]** 特应性皮炎; 针刺; 心脾同治; 形神一体观; 瘙痒; 取穴思路; 理论探讨

**[中图分类号]** R245

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.09.023

## Acupuncture treatment of atopic dermatitis with the principle of "treating the heart and spleen simultaneously" based on "the holism of body and spirit"

LONG Qing<sup>1</sup>, WANG Yuming<sup>2\*</sup>, QU Shengyuan<sup>1</sup>, YANG Liu<sup>1</sup>

1. Guang'anmen Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China; 2. Department of Dermatology, Guang'anmen Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China

**[Abstract]** Atopic dermatitis (AD) is a common skin disease in clinic characterized by dry skin, eczema-like changes and severe itching. The difficulty of its clinical treatment lies in being hard to cure and attacking repeatedly. Most patients are often accompanied by emotional disorder, insomnia, anxiety, and the other symptoms. TCM holds that "all painful and itching sores are ascribed to the heart", in addition, insomnia and anxiety lead to the dysfunction of the heart-spirit, and then the heart vessels are blocked or not filled, which eventually leads to skin changes such as dry skin and severe itching. Therefore, in the treatment with remarkable curative effect, clearing and reducing heart fire as well as nourishing heart and calming the mind are taken as the first priority, and equal attention is paid to regulating and harmonizing the spleen and stomach at the same time. Methods of clearing heat and eliminating dampness, and nourishing blood and moistening dryness are applied additionally. Based on "the holism of the body and spirit", this paper explores the theoretical basis of acupuncture treating atopic dermatitis with the principle of "treating the heart and spleen simultaneously", and further expounds the idea of acupoint selection in acupuncture treatment of atopic dermatitis, in order to provide theoretical basis for clinical diagnosis and treatment of this disease.

**[Keywords]** atopic dermatitis; acupuncture; treating the heart and spleen simultaneously; holism of the body and spirit; pruritus; the idea of acupoint selection; theoretical discussion

特应性皮炎(atopic dermatitis, AD)是一种与遗传因素密切相关的慢性、炎症性皮肤病,其临床特征主要为反复发作的湿疹样皮损,伴有剧烈瘙痒及

全身性皮肤干燥<sup>[1]</sup>。大多数患者可兼有过敏性鼻炎、过敏性哮喘、湿疹等变态反应性疾病<sup>[2]</sup>。作为皮肤科疾病中最常见的慢性病之一,AD在儿童中发病率

**[收稿日期]** 2023-06-17

**[基金项目]** 国家自然科学基金面上项目(81973867);中国中医科学院科技创新工程项目(CI2021A02308)。

**[第一作者]** 龙 晴,女,硕士研究生,研究方向:针刺治疗皮肤病研究。

**[通信作者]** \* 王煜明,男,博士,主任医师,硕士研究生导师,E-mail:wangyumingmm@163.com。

可高达20%<sup>[3]</sup>,成人患病率平均可达4.9%<sup>[4]</sup>。近十年来,AD在我国发病率迅速增长<sup>[5]</sup>,反复发作、难以忍受的剧烈瘙痒严重降低了患者的生活质量,加重了社会的医疗负担<sup>[6-8]</sup>,同时可诱发精神情志、心血管等身心疾病。因此,抑制瘙痒、舒缓情志是阻止AD发生发展的关键环节。目前,临床常用的西药治疗效果欠佳,且存在停药复发、药物长期使用有毒副作用等缺点,虽然生物制剂及小分子药物等使用可提高治疗有效率且降低复发率,但昂贵的治疗费及远期安全性尚缺乏有力证据使其无法普及<sup>[9]</sup>。

针灸作为中医特色非药物疗法,临床用于治疗AD安全有效、操作简便且不良反应少。中医理论认为,AD主要与先天禀赋不耐、胎毒遗热、脾虚湿盛、外感风湿热邪等有关<sup>[10]</sup>。《素问·至真要大论》中提出“诸痛痒疮,皆属于心”,是中医学关于瘙痒的经典论述。课题组前期研究发现,针刺心经、心包经腧穴可以显著缓解慢性荨麻疹瘙痒症状且降低复发率<sup>[11-12]</sup>。同时还发现,该针刺方案主要通过调节“小脑-奖赏-体感运动”环路,达到止痒目的<sup>[13-14]</sup>。基于课题组前期关于针刺止痒的研究基础,着眼于AD以剧烈瘙痒为主证的临床特点,结合中医基础理论认为“诸痛痒疮,皆属于心”,关注“心主血脉”与“心主神明”的协调配合,重视心神内守在本病中的关键作用,强调在传统中医治疗AD调脾、治脾的基础之上,将清心泻火、养心宁神贯穿始终,从而达到心脾同治、形神共调以缓解瘙痒的目的。本文试从中医学形神一体整体观的角度,结合“心脾同治”阐述AD病因病机,并以此辨证指导临床针刺取穴治疗AD。

## 1 形神相失,心脾失衡

### 1.1 心神失守为因

《灵枢·本神》曰“两精相搏谓之神”,此乃广义之神,指生命之源,主宰人体一切身心活动及其外在体现<sup>[15]</sup>;亦有狭义之神,特指人的精神活动。《素问·灵兰秘典论》曰:“心者,君主之官,神明出焉。”又《灵枢·本神》曰:“心藏脉,脉舍神。”由此可知,心乃血脉之心与神明之心的合二为一,虽有近代医家提出“脑主神明”,但心主血脉仍是大脑功能活动最重要的物质基础与先决条件<sup>[16-17]</sup>。换言之,心-脑-神志系统乃是“心主神明”之基本框架,虽有现代医学认为“脑主神明”,但究其本原,心之功能异常乃神乱之首因。

临床上,AD患者常伴有焦虑、抑郁,而其病情往往随患者生活压力及情绪而复发甚或加重<sup>[18-19]</sup>。心主神明,总统魂魄,兼赅志意,一切情志失调均可致心神失常。心主血脉,若心神失常,则血脉不畅,正如

《外科证治全书·发无定处证》曰:“红色小点……属心火伤血,血不散,传于皮肤。”又黄元御《素问悬解·至真要大论八十》言:“心为君火,其主脉,诸痛痒疮疡,皆经脉营卫之郁,故属于心。”营血周流失常,不养心神则心烦,肌肤失荣则瘙痒。心五行属火,情志久郁则化火,心火亢盛:一则制约肺金太过,肺主皮毛,皮毛抵御外邪无力,则容易发病;二则易耗伤营阴,皮肤失养,则瘙痒加重;三则母子相依,心病及脾,脾在体合肉,心火亢盛、脾湿蕴热则肌肤浸淫、糜烂,心血暗耗、心脾两虚则肌肤失养、干燥脱屑。此外,心为五脏六腑之大主,心神失守,君相失位,则诸脏失和。

综上所述,情绪不宁直接致心神失守,心主血脉失常,久郁化火而克肺金,同时母病及子引起脾功能失调。因此,情志不宁、心神失守是AD发生发展的重要诱因,亦是其瘙痒缠绵不愈、反复发作的关键所在。

### 1.2 气血失运为机

正如《素问·五常政大论》所言:“气始而生化,气散而有形,气布而蕃育,气终而象变,其致一也。”精血津液等精微物质随着人体气机升降出入而布散有时,方可五脏安六腑和<sup>[20]</sup>,生命活动由此呈现出生、长、壮、老、已的规律进程。于皮肤而言,气血津液是生长代谢的物质基础,唯有气血津液充沛且运行通畅,则肌肤荣润光泽,乃能维持“卫外”功能的正常,若气血津液运行不畅,则异常停聚或布散不足于皮肤局部,此时即会形成皮疹<sup>[21]</sup>。

AD皮疹的变化与气血津液运行息息相关。AD初期,情志抑郁,心神受扰,伤及脾土,致使脾土不足,脾胃乃津液输布之枢纽,脾虚则水湿停聚于体内,同时湿困脾胃,气血生化乏源,津液转输障碍更甚,形成恶性循环,痰湿蕴于肌肉腠理则见丘疹、渗出、糜烂、搔抓后浸淫成片等湿疹样表现。AD中期,情志郁久而化火,则由脾虚气分湿盛转而心火炽盛,血分积热,火热随血液周行于全身,破血妄行,脾湿蕴而化热,故症见皮肤红斑、丘疹,局部红肿赤烂,伴有明显的灼热瘙痒,同时心神失守,烦躁失眠,耗伤阴血而致血燥,燥盛则瘙痒症状进一步加重。AD后期,患者或因心神失守,思虑失眠,暗耗营阴,或因脾虚日久,气血生成不足,又或因渗水日久,津血耗伤,使得肌肤失于荣润,肌肤干燥脱屑,瘙痒更甚;亦有因水湿久聚成痰成瘀,或津亏血虚,血行涩滞成瘀,而皮肤增生肥厚、苔藓化,经久不愈,反复发作。气血津液是维持皮肤正常功能的物质基础,其盛衰和运行与皮疹的动态变化是同步的,因此,气血失运

乃是AD的发病之关键病机。

### 1.3 形神失常为果

《淮南子·原道训》曰：“夫形者，生之舍也。”“形”包括气血津液、脏腑经络、四肢百骸以及皮肉筋脉骨等物质，凡有形实体均属“形”之范畴，是人体生命活动得以正常进行的物质基础。《素问·上古天真论》曰“形体不敝，精神不散”，提示形神相合、不可分离<sup>[2]</sup>。AD中，从无形之心神失守，至气血不足或失运成痰成瘀，最后造成有形肌肤的改变，这种规律也是疾病渐进的过程。脾居中焦，主运化，乃枢纽之所在，既转输水谷精微以充养皮肉，又运化水湿以避免津停成痰成瘀；心乃五脏六腑之大主，亦主神明，心神失守则五脏不安、六腑不和。心脾亏虚则正气亏虚，正虚不御外邪，加之机体气血运化不畅，痰湿瘀壅滞，导致皮肤疾病的发生。故由上述可知，形神相互影响存在于AD发生发展的各个病理阶段，其异常推动着疾病进展和演变并呈现出特定的规律。在临床治疗时，应遵从此规律，健脾祛湿养血、调气活血化瘀的同时，强调清心养心、宁心安神的重要性。

## 2 心脾同治，形神共调

### 2.1 清心宁心以安神

心神失守乃AD瘙痒反复发作的根本所在。心神内守，则君相安位，人体康健。AD患者常因精神紧张、工作压力过大等，出现失眠、焦虑、恐慌、抑郁等情志表现，若不及时干预，则会致使气机不畅、血运受阻，进一步加重病情，周而复始，恶性循环。因此，安神可谓是其治疗的关键环节，应贯穿其治疗始终。治疗上多以治心为首要，以清心养心、宁心安神为法。多取心经及心包经之穴位：取少府，为心经荣穴，可清心火、安神定志；取通里，为心经络穴，具清心泻火之功；再分别取心经、心包经原穴大陵、神门，可养心清心安神、理气活血。针刺方法依据正邪的虚实施治：初期时，心火亢盛为主，操作以泻法为主；发病后期，心脾两虚为主，或夹瘀、夹痰，操作以平补平泻为主。

### 2.2 活血化瘀以畅气

气血津液是滋养皮肤的物质基础，AD的发生发展与气血津液关系密切，气血津液的输布失常是关键病机所在，治疗应活血化瘀、行津化痰，共奏畅气之功。选穴以多气多血的阳明经为主：天枢，为足阳明胃经穴位、大肠募穴，不仅是气机升降出入之枢机开关，可条畅三焦气机，又位处带脉循行所过，与冲任督等多条经脉有直接联系，从而能够充分发挥调畅气血之功效；合谷，为大肠经原穴，是大肠经脏

腑原气经过留止的部位，善于补气、调气，从而调节血液、津液的代谢；曲池，位于肘部，为手阳明经气流注之合穴，此穴利关节、祛风湿、调气血，为止痒要穴。

### 2.3 健脾补血以养形

AD病情缠绵，日久则耗伤气血，损其形体。故治以健脾养血为主，固护脾胃，使得脾气健运，化生水谷精微荣养全身，形体乃充，肌肤得以濡润。治疗上常选足太阴脾经、足阳明胃经穴位，明显渗出时应以健脾祛湿为主，渗出轻而干燥瘙痒重时应以健脾养血为主，总的来说以健脾为主。取阴陵泉，为足太阴脾经合穴，具有健运中焦、利水消肿之功；取足三里，为足阳明胃经合穴、胃下合穴，凡脾胃功能失常均可取本穴治疗，可疏通胃经经气，激发脏腑之气，通行气血，使气血充盈，乃补益要穴、常用穴；取血海、三阴交，为脾胃经要穴，有健脾、利湿、和血之功，且血海可治“诸血症”。

## 3 验案举隅

患者，女，27岁，2023年1月15日初诊。主诉：全身反复皮疹，伴皮肤干燥、瘙痒10年，加重2个月余。患者10年前无明显诱因出现胸窝皮疹，诊断为“湿疹”，后四肢、躯干逐渐出现皮疹，伴瘙痒、全身皮肤干燥，曾就诊于多家医院，诊断为“AD”，予以每日早晚口服依巴斯汀片10mg，睡前外用糠酸莫米松乳膏涂于皮损处，坚持治疗3~4年后，病情反复发作，又间断睡前口服氯雷他定片10mg，疗效欠佳。近2个月来，患者因工作压力过大，面部、躯干、四肢皮疹明显加重，瘙痒剧烈。现症见：颜面部、躯干、四肢可见散在红斑、丘疹，边界不清，轻度红肿，瘙痒剧烈，伴渗出、抓痕、结痂，颈部皮肤有苔藓样变及色素沉着，纳可，睡眠欠佳，易醒多梦，心烦，口干口苦，大便干燥，2~3日一行，舌尖红，苔黄腻，脉滑数。既往过敏性鼻炎病史20年。西医诊断：AD。中医诊断：四弯风；辨证：心火扰神，脾虚痰湿证。针刺治则：清心安神，健脾祛湿。穴方：少府、神门、阴陵泉、足三里、天枢、丰隆、曲池、合谷、血海、三阴交，均双侧。针选华佗牌0.25mm×40mm毫针，操作手法以平补平泻为主，常规进针，得气后均匀提插捻转，针刺时间30min，每周治疗3次（周一、周三、周五治疗）。治疗期间嘱患者规律作息，适度运动，调适情志，忌生冷油腻，停用口服及外用药物。

2023年1月30日后患者无新出疹，四肢皮损红斑、水肿及渗出缓解，残余抓痕、结痂，瘙痒略减轻，寐稍好转。取穴减丰隆，加大陵、通里，其他同前。

2023年2月13日后皮疹逐渐变薄,无水肿、渗出,偶尔瘙痒,寐安。取穴同前,巩固治疗。2023年2月28日后皮疹逐渐变暗变平,痒感消失,基本痊愈。2023年3月14日、2023年3月28日随访,未复发。

按:依据临床表现,该患者全身散在红斑丘疹,以肘窝腘窝为著,瘙痒剧烈,伴渗出,既往过敏性鼻炎20年,辨病为AD(四弯风),结合皮疹渗出、瘙痒剧烈、心烦、眠差、舌尖红苔黄腻脉滑数,辨证为心火扰神、脾虚痰湿证。系该患者工作压力大,精神焦虑紧张,情志郁而化火,致使心火亢盛、火盛扰神,则见心烦、失眠;火盛耗伤营阴,肌肤失养,营卫失和则瘙痒;久病则心病及脾,脾失运化,水湿停聚则肌肤渗出、糜烂,化热则红肿,瘙痒更甚,而见舌尖红、苔黄腻、脉滑数。四诊合参,病位在心、脾两脏,处于急性期,以心火、脾湿为主要病邪。针刺治则以清心安神、健脾祛湿为主,主选取足太阴脾经、足阳明胃经穴位、手少阴心经及手厥阴心包经的腧穴。少府、神门清心安神为首要,火盛耗伤营血,加以血海、三阴交养血滋阴,更添宁心安神之功;足三里、天枢以补气健脾,又以阴陵泉、丰隆祛湿化痰,如此则水湿尽去而不复生;曲池配合谷调气活血、舒筋通络。上述诸穴共奏清心安神、健脾祛湿之功,经治疗后疗效显著。二诊时患者红斑、渗出明显好转,提示体内水湿已去大半,故去祛痰湿之丰隆,加大陵、通里增宁心安神之效,以防疾病反复。三诊时患者病情稳步好转,故维持当前治疗两周以巩固疗效。

#### 4 结语

AD的发生发展是形神失常的疾病演变过程,心神失守、气血失运、形神失常是AD发生发展的总体规律。心神失守是AD发生之源、病因所在,所以清心养心、宁心安神是防治AD的关键环节,同时兼以调气活血化痰、健脾补血养形。在临床中,应“司外揣内”,抓住皮疹的动态变化与气血津液运行之内在关联,根据皮疹所处的阶段,分期辨证,以针刺调整整体气血经络,将调理心脾、宁心安神贯穿始终,并结合AD各期正邪虚实调整针刺补泻手法,通过心脾同调而安五脏,从而安心神,最终实现气血相得、形神相合、人体康健。

#### 参考文献

[1] LANGAN S M, IRVINE A D, WEIDINGER S. Atopic dermatitis[J]. *Lancet*, 2020, 396(10247): 345-360.  
[2] 中华医学会皮肤性病学分会免疫学组. 特应性皮炎协作研究中心. 中国特应性皮炎诊疗指南(2020版)[J]. *中华皮肤科杂志*, 2020,

53(2): 81-88.

[3] ANDERSSON A M, HALLING A S, LOFT N, et al. Atopic dermatitis among children and adolescents in the Arctic region—a systematic review and meta-analysis[J]. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 2021, 35 (8): 1642-1654.  
[4] BARBAROT S, AUZIERE S, GADKARI A, et al. Epidemiology of atopic dermatitis in adults: Results from an international survey[J]. *Allergy*, 2018, 73(6): 1284-1293.  
[5] LI H G, ZHANG Z, ZHANG H, et al. Update on the pathogenesis and therapy of atopic dermatitis[J]. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 2021, 61(3): 324-338.  
[6] TSAI T F, RAJAGOPALAN M, CHU C Y, et al. Burden of atopic dermatitis in Asia[J]. *The Journal of Dermatology*, 2019, 46(10): 825-834.  
[7] 渠莉田, 苏惠春, 程波. 特应性皮炎与系统性疾病相关性的研究进展[J]. *中华皮肤科杂志*, 2021, 54(5): 463-466.  
[8] HUI-BECKMAN J, LEUNG D Y M. The importance of considering mental health in the management of atopic dermatitis across the lifespan[J]. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 2021, 127(2): 159-160.  
[9] 杨小锋, 陆毓, 保倩, 等. 特应性皮炎的相关研究进展[J]. *皮肤病与性病*, 2023, 45(1): 37-40.  
[10] 孙坤坤, 韩学超, 孙孝凤, 等. 中医药防治特应性皮炎研究进展[J]. *中国实验方剂学杂志*, 2022, 28(5): 266-273.  
[11] 王煜明, 沈冬. 针刺从心论治慢性自发性荨麻疹的思路[J]. *中国临床医生杂志*, 2021, 49(12): 1503-1505.  
[12] 王煜明, 崔炳南, 宋坪, 等. 针刺从心论治慢性自发性荨麻疹的临床观察[J]. *中国临床医生杂志*, 2018, 46(1): 110-112.  
[13] WANG Y M, FANG J L, CUI B N, et al. The functional and structural alterations of the striatum in chronic spontaneous urticaria[J]. *Scientific Reports*, 2018, 8(1): 1725.  
[14] WANG Y M, FANG J L, SONG P, et al. The dysfunction of the cerebellum and its cerebellum-reward-sensorimotor loops in chronic spontaneous urticaria[J]. *Cerebellum*, 2018, 17(5): 507-516.  
[15] 郑伟达, 郑东海. 黄帝内经新解[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2016: 41.  
[16] 贾耿. 命门、元神脑神、识神心神关系再探讨(三): 识神心神[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2019, 17(9): 24-28.  
[17] 周美启, 周逸平. “心主神明”探要[J]. *安徽中医学院学报*, 2004, 23(6): 4-6.  
[18] 鞠延娇, 李沐风, 谢志强. 特应性皮炎患者皮肤搔挖及焦虑抑郁情绪评估[J]. *中国皮肤性病学杂志*, 2021, 35(8): 921-924, 948.  
[19] 林薇, 周琼艳, 黄静, 等. 特应性皮炎与精神神经因素相互作用的研究进展[J]. *中国医药导报*, 2021, 18(5): 33-36.  
[20] 施丽娟, 梁永林, 吴红彦. 从形气神论中医五脏[J]. *中医研究*, 2020, 33(7): 1-3.  
[21] 周冬梅, 王萍, 陈维文, 等. 从血论治到气血津液论治银屑病理论演变分析[J]. *北京中医药*, 2019, 38(8): 755-759.  
[22] 赵张咏, 章文春. 张注《素问·生气通天论》形气神三位一体生命观浅析[J]. *江西中医药*, 2021, 52(7): 13-14.