

本文引用: 李禹希, 刘朝圣, 李 想, 何可为. 基于“一气周流”理论辨治玫瑰痤疮浅析[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(12): 2396–2400.

## 基于“一气周流”理论辨治玫瑰痤疮浅析

李禹希, 刘朝圣\*, 李 想, 何可为  
湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007

**[摘要]** 玫瑰痤疮是临床难治性皮肤病, 病因病机复杂, 既往以“热邪”进行辨治, 疗效有限。“一气周流”理论强调人体气化无端, 为阐释复杂病机提供了动态整体观。本文基于该理论探讨玫瑰痤疮的诊疗方法, 结合临床实践, 认为枢机不利、气机升降失常是玫瑰痤疮的核心病机, 中焦失枢、右路不降、左路不升均可致“一气”升降失常而为病, 据此提出“复轴运转”的治疗原则。具体而言, “中焦失枢, 上热下寒”用苓甘五味姜辛夏杏大黄汤加减以清上温下、复运中轴; “右路不降, 肺胃蕴热”用枇杷清肺饮加减以清泻肺胃、通降右路; “左路不升, 肝郁气滞”用丹栀逍遥散加减以疏肝凉血、通达左路。附验案一则, 以验同道。

**[关键词]** 玫瑰痤疮; 一气周流; 上热下寒; 分型论治; 黄元御

**[中图分类号]** R275

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.12.022

## Differential diagnosis and treatment of rosacea based on the theory of "circumfluence of qi"

LI Yuxi, LIU Chaosheng\*, LI Xiang, HE Kewei

The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China

**[Abstract]** Rosacea is a clinically refractory dermatosis with complex causative factors and pathogenesis. In the past, it was differentiated and treated based on the concept of "heat pathogen," but the therapeutic efficacy was limited. The theory of "circumfluence of qi" emphasizes the endless circulation of qi transformation in the human body, providing a dynamic holistic perspective for interpreting complex pathogenesis. Based on this theory, this article explores the diagnostic and therapeutic methods for rosacea. Combining with clinical practice, it is believed that impaired function of pivotal mechanisms and abnormal ascending and descending of qi movement constitute the core pathogenesis of rosacea. Dysfunction of the middle-jiao as the pivot, failure of the right pathway to descend, and failure of the left pathway to ascend can all lead to abnormal ascending and descending of qi, resulting in the disease. Based on this, the therapeutic principle of "restoring the axis (spleen and stomach) to drive the wheel (qi movement)" is proposed. Specifically, for "middle-jiao dysfunction as the pivot with upper heat and lower cold," modified Linggan Wuwei Jiangxin Xiaping Dahuang Decoction is used to clear upper heat, warm lower cold, and restore the middle axis's function; for "failure of the right pathway to descend with lung and stomach heat accumulation," modified Pipa Qingfei Drink is employed to clear and purge lung and stomach heat and facilitate the descent of the right pathway; for "failure of the left pathway to ascend with liver qi stagnation," modified Danzhi Xiaoyao Powder is utilized to soothe the liver, cool the blood, and facilitate the ascent of

**[收稿日期]** 2025-06-26

**[基金项目]** 湖南省教育厅科学研究重点项目(24A0254); 博润皮肤科研究生(导师)基金项目(KH002475)。

**[通信作者]** \* 刘朝圣, 男, 博士, 副教授, 硕士研究生导师, E-mail: 57846224@qq.com。

the left pathway. A verified medical record is attached for the reference of fellow practitioners.

[**Keywords**] rosacea; circumfluence of qi; upper heat and lower cold; treatment based on pattern classification; HUANG Yuanyu

玫瑰痤疮是一种好发于面中部隆突部位,以阵发性潮红、持久性红斑和毛细血管扩张为主要表现的慢性炎症性皮肤病<sup>[1]</sup>。随着现代人群生活方式的变化,玫瑰痤疮的患病率逐年上升,目前全球平均患病率约为5.46%<sup>[1]</sup>,我国基于医院研究的患病率为1.47%<sup>[2]</sup>。玫瑰痤疮的病因复杂,包括遗传因素、神经血管调节功能异常、天然免疫功能异常、皮肤屏障功能障碍及微生态紊乱等<sup>[3]</sup>。目前仍未发现本病的确切药物靶点,无特异性治疗方法,病情易迁延反复,极大影响患者的生活质量,属于临床难治性皮肤病<sup>[4]</sup>。

玫瑰痤疮归属于中医学“酒皴鼻”范畴,又称“酒渣鼻”“酒齄鼻”“鼻赤”等,历代医家多认为其发病与血热、肺热、脾热、胃热等热邪为弊有关,故治法也以清热、凉血、解毒为主<sup>[5]</sup>。本课题组在临床实践中观察到,复杂证型玫瑰痤疮患者增加,传统辨治疗效不甚理想。“一气周流”理论是中医气化理论的集大成者,认为人体“一气”之周流循环无端,若“一气”转运不畅则“气郁”为病,长于阐释临床疾病的复杂病机<sup>[6]</sup>。本文基于“一气周流”理论探讨玫瑰痤疮的诊疗,以期拓展该理论的运用范围,并为玫瑰痤疮的中医治疗提供新思路、新方法。

## 1 “一气周流”理论浅析

“一气周流”理论源自清代名医黄元御的“六经气化”思想,其著作《四圣心源》集相关理论之大成,该思想以标本中气、亢害承制、胜复郁发等气化理论全面系统阐释伤寒六经的生理特点和病理特征,是六经的生理病理变化在时间和空间上气化的统一,而“一气周流”是六经气化的基本生理特征<sup>[7]</sup>。

“一气周流”是一个中土-四象的运行模式。木水升于左,金火降于右,中土转于中。中土为轴,枢架四象。《四圣心源·天人解》载:“土为四象之母,实生四象。”中土为脏腑、气血、精神生化之源,中土脾胃之气是机体阴阳升降、脏腑运动变化的动力和枢轴。木、火、金、水为天之四象,对应人体肝、心、肺、肾四脏,为运行之四维,四者的运动变化皆有赖于中土脾胃之气。又因该运动周流往复,循环无端,可形成一个“圆”的气循环,即如彭子益在《圆运动的古中医

学·古方上篇》中所述:“人身中气为轴,四维如轮,轴运轮行,轮运轴灵。”平人六经之气周流无端,若周流之一气停滞,则气化失常,升降失序,而生“气郁”。因此,其病理本质是“气郁为病”。故基本治则为“运轮复轴”,使中土之轴枢纽气机,四维之轮左升右降,右旋而顺,“一气”郁滞得以疏解,气机回归圆运动以复周流,而百病自解<sup>[8]</sup>。

“一气周流”理论能较好阐释难治性皮肤疾病的复杂病机,在临床诊疗中运用较多。刘红霞教授认为,“脾胃虚弱、四维郁滞”为聚合性痤疮的核心病机,主张治以“补土伏火、四维兼顾”<sup>[9]</sup>;陈明岭教授认为,寻常型银屑病的核心病机为“气机外闭、火热内蓄,中土失司、升降悖逆”,治以“散火转气、轴轮并运”<sup>[10]</sup>;姚旭艺等<sup>[11]</sup>认为,湿疹的核心病机是“中土湿困、枢轴失用,升降失司、五脏失和,玄府不利、开阖失司”,应以“培补中土利枢轴、五脏并调和升降、开玄通府安开阖”论治等。

## 2 基于“一气周流”理论探析玫瑰痤疮病机

玫瑰痤疮的发病机制与脾、胃、肺、肝等多个脏腑关系密切,从“一气周流”理论分析,各脏腑受饮食、情志、外邪等因素影响使功能失司,“一气”运行受阻,导致“气郁”为病。根据气机受阻的部位不同,结合临床实践,上述脏腑病机大致可分为中焦失枢、右路不降、左路不升三类。

### 2.1 中焦失枢,上热下寒

脾胃中气为“一气周流”轮转之“轴”,若脾胃失枢,则“轮轴”不运,“一气”阻滞在脾胃,进而“气郁”于中,发为本病<sup>[12]</sup>。《四圣心源·六气解》载:“戊土不降,则火金上逆,己土不升,则水木下陷,其原总由于湿盛也。”戊土为胃,己土为脾,如嗜食肥甘厚味及生冷之物,可致外湿袭体,继而内湿泛溢。脾受湿邪,则脾阳虚弱而脾气不升;胃受湿邪,则胃肠积热而胃气不降。脾气不升,可见疲倦、腹部畏寒、手足冰凉、大便溏稀等寒象;胃气不降,因胃在面应鼻,头面可见鼻部持续性红斑、丘疹或脓疱,以及呕吐、嗝气、口臭等热象。同时,胃气不降,心肺之气不降反升,发为火热;脾气不升,肝肾之气不升反降,发为水寒,从而加

剧上下颠倒,寒热失调。再者,外感风热或素体阳虚等亦可加重上热下寒之表现。此外,黄元御在《四圣心源·天人解》中认为,情志“总土气之回周而变化也”。若“一气”周流不畅,则会导致戊己土升降失常,喜怒悲恐乱作,同时土气凝滞,忧思乃生,因而玫瑰痤疮患者多伴有忧郁、焦虑之状。

故本证临床表现为鼻颊及眉间、颈部等处皮肤红斑、丘疹,偶伴脓疱等“上热”症状;与胃脘怕凉、纳冷不适、大便溏泄、手足冰凉等“下寒”症状并存。舌色红或边尖红,苔黄或白,腻或微腻,脉弦滑或弦细。

## 2.2 右路不降,肺胃蕴热

肺在“一气周流”之右路,“一气”右旋而顺有赖于肺气肃降及胃气通降。若肺胃应降而升,致使右路不降,四维之“轮”不运,“一气周流”循环受阻而“气郁”,可发为本病。肺是四维右降的关键环节,与阳明燥金之气相应,若时令相感或饮食不节,而燥气内生,可致外燥而生风、内郁而化热,从而风热相夹,使肺气无以肃降。肺主皮毛,与肌肤关系密切,《四圣心源·天人解》云:“皮毛者,肺金之所生也,肺气盛则皮毛致密而润泽。”因邪气胶结郁热,壅滞上泛,肺气受阻失于宣降,故津液不能上布于肌肤,可见干燥脱屑等症状;同时炎性趋上,热邪壅于头面,则可发为红斑及灼热等不适。又肺开窍于鼻,故患者多有鼻部皮损之表现。此外,根据“一气周流”理论,心肾之气的升降有赖于肝肺之气的推动。肺气顺从则心火随之而降。若肺气运行失常,可致心火上炎,故见口唇干燥、心中烦热等不适。胃腑在脾胃枢轴中主司通降,若过食辛辣刺激及肥甘厚味,中焦湿热内生,或素体脾胃虚弱,均可致胃气不降。继而浊热之气循胃经上泛头面,特别是足阳明所经面颊、鼻部区域,多发有皮损。浊热之气可与肺热相合,导致头面气血运行不畅,壅滞堵塞,气血与郁热相搏结,发为脓疱。甚者胃热、肺热二者胶着难解,见红斑缠绵不消,病情反复发作。同时湿邪上泛可致面部有油腻感。

故本证患者多表现为鼻部皮肤红斑,遇热加重,自觉灼热,压之可褪色,严重者红斑持续不退,皮肤干燥脱屑可与油腻并见,同时伴有少量丘疹、脓疱及便秘、口鼻干燥灼热等不适,夏季或遇热时症状易加重。舌色红,苔薄黄或黄腻,脉弦滑。

## 2.3 左路不升,肝郁气滞

肝在“一气周流”之左路,“一气”右旋而顺亦有赖于肝气的上升推动。若肝气郁结,升发不及,致使

“一气周流”左路循环不畅而“气郁”,可发为本病。肝主疏泄,为一身气机升降之枢纽。肝气郁结应责之精神焦虑、情志抑郁,或久病迁延不愈等因素导致的肝失疏泄。《四圣心源·劳伤解》云:“肝血……其性温和而升散……升则流畅,陷则凝瘀。”若肝失疏泄,气机郁滞,则肝血不能升散而凝滞瘀阻,故可见面部络脉瘀阻,发为暗红色斑片。同时,黄元御在《四圣心源·劳伤解》中认为,血中温气为化火之本,如温气运行受阻则易郁结化热。故肝血凝滞可导致血中温气抑郁,久而化火,肝火上炎头面,发为潮红、灼热之感,并可灼伤阴血,使肌肤失养,见皮肤敏感、干燥脱屑诸症。再者,肝木位于“一气周流”循环中心火的上一环节,肝气郁结可致心气不能下行,心火本气上亢,攻于头面,加重热邪为祸之象。同时,肝气郁结亦可横犯脾胃,木郁则土虚,脾胃正常运化水湿的功能受损,湿邪易上泛头面与血瘀胶着于肌肤,发为结节等症,并与肝火相合,湿热缠绵,使玫瑰痤疮经久难愈。此外,肝与情志密切相关<sup>[13]</sup>,肝失疏泄可致情志不畅,情志不畅又可加剧肝气郁结,使上述症状持续加重。

故该类患者多表现为面颊、鼻部及额部阵发性潮红,皮肤敏感,干燥脱屑,甚者可见面部持久性暗红斑片及少量丘疹、结节,多自觉胸胁胀痛、烦躁易怒,易于夜间及女性经前加重,随情绪波动症状变化明显。舌色红或暗红,可有舌下脉络迂曲,苔薄白或黄,脉多弦涩。

## 3 基于“一气周流”理论辨治玫瑰痤疮

### 3.1 清上温下,复运中轴

脾胃枢机不运是上热下寒型玫瑰痤疮的核心病机,故组方应清上热温下寒,复运脾胃中轴,使上下寒热各安其位,中气复枢而四轮复序,则诸症得解。临床上,本课题组运用苓甘五味姜辛夏杏大黄汤加减治疗上热下寒型玫瑰痤疮,临床效果良好。具体组方如下:茯苓 15 g,甘草 5 g,五味子 10 g,干姜 5 g,细辛 3 g,法半夏 10 g,苦杏仁 10 g,熟大黄 10 g。

苓甘五味姜辛夏杏大黄汤出自《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》,本为主治脾阳不足,中寒湿饮犯肺之苓甘五味姜辛汤,加半夏、苦杏仁以增强祛湿化痰之功效,《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》载“若面热如醉,此为胃热上冲熏其面,加大黄以利之”,加半夏、苦杏仁、大黄三药而成此方。方中重用茯苓以健脾利湿、化饮利水,一则导湿邪从小便而去,二则绝生痰之源,合用干姜以温化水饮,并

健脾助运。配伍半夏、苦杏仁以排绝水饮、增强祛湿之功,同时半夏可入燥金肺胃,苦杏仁下气,使阳明燥金之气归本而下行。细辛入肝、肾二经,与干姜合用,一则温中散寒,除“下寒”诸症,二则温化水湿,增强全方祛湿之力,三则条达肝木而畅气机。五味子气温而味酸,入厥阴风木,益肝之气津以敛心火,并敛细辛、干姜升发之气,防温散太过。对于“上热”诸症,则加大黄荡涤肠胃,推陈致新,通经脉,性味苦寒而泄头面肝胃及心经之热。再佐甘草以和中健脾,调和诸药。上药合用,运“轮”复“轴”,使脾胃中气得复,湿邪得除,并清心火肺金之上热复降心肺二气、温肾水已土之下寒复升脾肾二气,继而“轮”右旋而顺、“轴”畅达而灵,上症悉除,本病得解。临床实践中,若患者面部红斑、灼热感明显,酌加凌霄花、鸡冠花以清热;若下寒明显,酌加炮附子以温阳;若抑郁倾向明显,酌加柴胡、龙骨、牡蛎以解郁;若焦虑情绪明显,酌加栀子、浮小麦以除烦。

### 3.2 清泻肺胃,通降右路

肺胃郁热,壅滞上泛,是肺胃蕴热型玫瑰痤疮的核心病机,故组方应清肺胃之郁热而使右路肃降得复,中焦气机升降相济,则诸症得解。临床常用枇杷清肺饮加减治疗。具体组方如下:枇杷叶 15 g,桑白皮 10 g,黄连 5 g,黄柏 10 g,人参 10 g,甘草 5 g。

本方出自《外科大成·分治部下》,方中枇杷叶、桑白皮为君,二者清肺降逆,性寒而入肺经,可清泄肺中郁热,疏通壅滞之肺络,使头面气血郁热得解,红斑、丘疹得消;并平降上逆之肺气,推动“一气周流”右路通降,引上焦郁热下行,同时通调水道,缓解干燥脱屑症状。黄连、黄柏清热泻火、燥湿解毒,性寒味苦,直折中上二焦湿热,使胃火得清、胃逆得降,助“一气周流”右路通降,故胃经所循鼻颊部脓疱等皮损得解,并可清泻下焦相火,以防肺胃之热下陷,顾护下焦之阴液。人参、甘草二者性温味甘,可益气和中、护脾升清,人参补肺脾之气、培土生金,甘草调和诸药、培植中焦,以防上药寒凉清泻过度致“一气”左升无力。黄连、黄柏、人参、甘草四药甘苦相济,使“一气周流”枢机得利、升降得复。同时,本方清肺胃之热而顾护金气,以防金气太弱使木火刑金,维持“一气周流”左升右降的动态平衡。临床实践中,若患者皮损鲜红可加生地黄、牡丹皮以清热凉血;皮损暗红可加牡丹皮、赤芍以清热化瘀;脓疱较多可加蒲公英、野菊花以清热解毒;湿热较重可加茵陈、赤小豆以清热利湿;脱屑较多可加麦冬、天花粉以养阴润燥。

### 3.3 疏肝凉血,通达左路

肝气郁结,化热成瘀是肝郁气滞型玫瑰痤疮的核心病机,故组方应疏肝解郁以复左升、清热凉血同调中焦,则诸症得解。临床常用丹栀逍遥散加减治疗。具体组方如下:牡丹皮 10 g,栀子 10 g,当归 10 g,白芍 10 g,柴胡 10 g,茯苓 10 g,白术 10 g,甘草 5 g,薄荷 5 g,生姜 3 片。

逍遥散出自《太平惠民和剂局方·治妇人诸疾》,可“升木达郁,培补土气”<sup>[14]</sup>,对玫瑰痤疮有一定疗效<sup>[15]</sup>。本方由逍遥散加牡丹皮、栀子组成,方中柴胡疏肝理气、升举少阳,白芍柔肝缓急、平抑肝阳,二者合用,一升一降,使肝郁得解,“一气周流”左路升发顺畅,气血得以正常输布。牡丹皮凉血散瘀,清血分之热,使血热瘀阻得解;栀子清三焦之火,导热下行,防热邪上攻头面,二药直折肝郁火化之势。配伍薄荷辛凉透散,疏解肝经郁热、泻火除烦,并防木火刑金,而潮红、灼热诸症得解。当归活血补血,与牡丹皮合用化瘀通络,以解肝郁所致血瘀,故红斑、结节得消。并配伍白术健脾益气,助脾气升清,使中焦之“轴”升发而灵;茯苓淡渗利湿降浊,配合栀子引湿热下行;生姜温中和胃,反佐寒凉之药,顾护胃气,并以辛味升散之性助柴胡升发肝气;同时合用甘草以调和诸药,并固守中焦,以防耗伤脾气。上四药合用益气健脾、温中和胃,同调中焦升降之“轴”,以防木旺侮土。临床实践中,若患者血瘀较重可加桃仁、红花以活血化瘀;湿热较重可改白芍为赤芍,并加茵陈、泽泻以清利湿热;皮肤干燥可加生地黄、麦冬以养阴润燥;潮热盗汗可加黄柏、知母以清泻相火。

## 4 验案举隅

刘某,女,42岁。初诊:2025年2月8日。主诉:面部皮肤反复红斑、丘疹,伴瘙痒灼热3年余。现病史:患者3年前无明显诱因出现面颊部及鼻部皮肤潮红,遇热、情绪激动或日晒后加重,偶伴丘疹脓疱,自觉灼热,瘙痒不适,平素情绪焦虑。曾长期服用多西环素(具体不详)疗效不佳,病情反复。刻下症:面部皮肤灼热瘙痒,干燥粗糙,胃脘怕冷,进食生冷易腹泻,手足发凉,纳差,寐一般,大便软,小便尚可。舌边尖红,苔白腻,脉弦滑。专科检查:面颊、鼻部及额部皮肤可见弥漫性红斑,其上散在少量针尖至米粒大小丘疹、脓疱,局部有白色鳞屑覆盖。西医诊断:玫瑰痤疮。中医诊断:酒皴鼻(上热下寒证)。治法:清上温下,复运中轴。处方:苓甘五味姜辛夏杏大黄汤加减。药物组成:茯苓 15 g,甘草 5 g,五味子 6 g,干

姜 5 g, 细辛 3 g, 法半夏 10 g, 苦杏仁 10 g, 熟大黄 5 g, 党参 10 g, 炒白术 10 g, 炒麦芽 15 g, 炒栀子 10 g, 凌霄花 5 g, 鸡冠花 5 g, 玫瑰花 5 g。共 12 剂, 日 1 剂, 水煎服, 分两次温服。

二诊: 2025 年 2 月 22 日。患者面部红斑较前变淡, 丘疹、脓疱、鳞屑明显减少, 自觉灼热、瘙痒、干燥感较前缓解, 胃脘怕冷及手足发凉减轻, 食欲好转, 二便可。舌边尖红, 苔白微腻, 脉弦滑。原方再进 12 剂, 煎服法同前。

三诊: 2025 年 3 月 5 日。患者面部红斑基本消退, 灼热瘙痒感大减, 无新发丘疹、脓疱, 未诉胃脘不适, 手足温, 纳可, 余症均减。舌淡红, 苔薄白, 脉弦。嘱患者慎起居, 调情志, 二诊方去大黄、细辛再进 12 剂, 煎服法同前。

按语: 本案患者为典型的上热下寒型玫瑰痤疮, 因内外病邪导致湿浊内停, 阻遏“一气”之周流, 使中焦脾胃枢机, 气机升降逆乱, 胃热上炎而脾阳虚陷, 故面赤灼热、干燥脱屑之“上热”与发凉怕冷之“下寒”并见, 结合舌脉可辨为上热下寒证。因此, 立法以清上温下, 复运中轴, 使枢机得利, 轮运轴灵, 予苓甘五味姜辛夏杏大黄汤加减。对于“上热”, 用熟大黄缓下, 涤荡肠胃之热而不致泄泻之弊, 配伍苦杏仁味苦下气, 导浊热下行;《神农本草经·中品》载栀子“主胃中热气, 面赤”, 合用以泻三焦火热增强清热之功; 佐以凌霄花、鸡冠花二药性味轻清之品, 上行清头面之浮游郁热, 缓解红斑灼热瘙痒等不适。对于“下寒”, 用干姜、细辛、法半夏以温中助阳、运脾燥湿; 配伍甘温益气之党参、炒白术、茯苓、甘草以健脾祛湿; 佐以炒麦芽开胃和中。使中焦复运, 脾气升清, 温煦分肉, 津液上承, 发凉怕冷之寒症得温、皮肤脱屑之燥象得润。并以苦杏仁润燥, 以五味子生津, 进一步缓解肌肤干燥脱屑。此外, 配伍玫瑰花以疏肝解郁, 减轻患者焦虑症状, 身心同调促进疾病恢复。二诊时, 患者红斑丘疹消退, 诸症向愈, 守原方再进。三诊时, 患者皮损诸症大减, 去大黄以防久泻耗气, 去细辛防辛散太过。全方寒热同调, 诸药共奏“运轴复轮”之效, 旨在恢复中焦枢机的正常运转, 促进“一气周流”复归常态, 使气机通畅, 疾病得以痊愈。本案通过“一气周流”理论辨治上热下寒型玫瑰痤疮, 临床疗效满意, 较好体现了其有效性与可行性。

## 5 总结

近年来, 玫瑰痤疮的发病率持续上升, 中医药在其治疗中展现了独特优势。本课题组基于临床实践,

结合“一气周流”理论认为, 饮食失常、情志不畅、外感邪气等因素引起的枢机不利、气机升降失常是玫瑰痤疮的核心病机, 其病位在表, 与脾、胃、肝、肺联系紧密。临证应以清上温下、清泻肺胃、疏肝凉血等治法“复轴运轮”, 疏解“一气”郁滞, 使气机回归圆运动以复周流, 则疾病向愈。基于“一气周流”理论的辨证方法是中医整体观、三因制宜观的集中体现, 未来应基于实践完善理论构建, 不断扩大该理论的适用范围, 同时创新诊疗方法, 以期更好地指导临床实践, 为玫瑰痤疮的中医精准治疗提供新思路。

## 参考文献

- [1] GETHER L, OVERGAARD L K, EGEBERG A, et al. Incidence and prevalence of rosacea: A systematic review and meta-analysis[J]. *The British Journal of Dermatology*, 2018, 179(2): 282-289.
- [2] 郭宏佐, 张钰汇, 孙 艳, 等. 中国人玫瑰痤疮患病率的 Meta 分析[J]. *中国循证医学杂志*, 2019, 19(5): 543-549.
- [3] WOO Y R, LIM J H, CHO D H, et al. Rosacea: Molecular mechanisms and management of a chronic cutaneous inflammatory condition[J]. *International Journal of Molecular Sciences*, 2016, 17(9): 1562.
- [4] 中华医学会皮肤性病学分会玫瑰痤疮研究中心, 中国医师协会皮肤科医师分会玫瑰痤疮专业委员会. 中国玫瑰痤疮诊疗指南(2021 版)[J]. *中华皮肤科杂志*, 2021, 54(4): 279-288.
- [5] 焦 焯. 玫瑰痤疮的临床特点及中医辨证分型研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [6] 宫庆秀, 魏凤琴. 一气周流理论研究述评[J]. *中华中医药杂志*, 2025, 40(1): 20-23.
- [7] 王亚伟. 黄元御六经气化思想研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [8] 毛文艳, 杜武勋. 黄元御一气周流理论探析[J]. *江苏中医药*, 2016, 48(3): 6-8.
- [9] 许孟月, 左永杰, 张成会, 等. 刘红霞从“一气周流”论治聚合性痤疮经验[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2024, 30(4): 705-708.
- [10] 韩冰莹, 王 萍, 肖晓月, 等. 基于“一气周流”理论论治寻常型银屑病[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2024, 30(2): 326-328.
- [11] 姚旭艺, 刘莘丽, 杨欣睿, 等. 基于“一气周流”理论论治湿疹[J]. *中国民族民间医药*, 2024, 33(17): 78-80.
- [12] 梁海敏, 余思思, 田 宁. 基于黄元御“一气周流”理论探讨上热下寒证[J]. *河北中医*, 2023, 45(2): 321-324.
- [13] 刘 娜, 李翠娟, 赵田田, 等. 从肝论治情志病探析[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2019, 21(6): 100-103.
- [14] 杨茹梦, 张英杰. 基于一气周流理论浅析逍遥散治疗闭经[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2024, 22(7): 48-51.
- [15] 程 晓, 刘朝圣, 成 雪, 等. 逍遥散加减治疗玫瑰痤疮临床效果及安全性的 Meta 分析[J]. *中国医学创新*, 2023, 20(10): 152-156.

(本文编辑 周 旦)