

本文引用: 周 蕾, 庞 博, 陈 岩. 基于相火学说浅析玫瑰痤疮证治[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(4): 725–730.

基于相火学说浅析玫瑰痤疮证治

周 蕾, 庞 博, 陈 岩*

中国中医科学院广安门医院, 北京 100053

〔摘要〕以相火学说为指导,探讨玫瑰痤疮的病机及治则治法,认为玫瑰痤疮的核心病机为相火妄动,君火不明、肝郁化火、脾土不足、肾失封藏均为引发相火妄动之因,提出敛藏相火为该病治疗总则。针对君火不明、相火上亢,治宜清心养心、敛降相火,方予升阳汤;针对肝郁化火、相火郁滞,治宜疏肝解郁、理气清火,方予柴胡清肝散;针对脾土不足、相火离位,治宜升阳健脾、厚土伏火,方予升阳益胃汤;针对肾失封藏、相火浮越,治宜补肾潜阳、引火归元,方予引火汤。附验案一则,以期对玫瑰痤疮的诊疗提供新思路。

〔关键词〕玫瑰痤疮;相火学说;引火汤;病因病机;辨证论治;朱丹溪

〔中图分类号〕R275

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.04.021

Pattern differentiation and treatment of rosacea based on the theory of ministerial fire

ZHOU Lei, PANG Bo, CHEN Yan*

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China

〔Abstract〕Based on the theory of ministerial fire, the pathogenesis, therapeutic principles and methods of rosacea are discussed. The core pathogenesis of rosacea lies in the reckless stirring of ministerial fire, caused by factors such as the diminished sovereign fire, liver qi stagnation transforming into fire, spleen deficiency, and the kidney's failure in sealing and storing. It is proposed that the overarching principle for treating this condition is to restrain and subdue the ministerial fire. For the condition of diminished sovereign fire and hyperactive ministerial fire, the treatment principle should focus on clearing and nourishing the heart while subduing and restraining the ministerial fire. The recommended formula is Shengyang Decoction. For stagnated ministerial fire caused by liver qi stagnation transforming into fire, the treatment principle is to soothe the liver, resolve stagnation, regulate qi, and clear fire. The recommended formula is Chaihu Qinggan Powder. For displaced ministerial fire caused by spleen deficiency, the treatment principle is to raise yang, strengthen the spleen, and subdue fire. The recommended formula is Shengyang Yiwei Decoction. For floating ministerial fire resulting from kidney's failure in sealing and storing, the treatment principle is to tonify the kidney, subdue yang, and guide the fire back to its source. The recommended formula is Yinhuo Decoction. A case report is attached to provide new ideas for the diagnosis and treatment of rosacea.

〔Keywords〕rosacea; ministerial fire theory; Yinhuo Decoction; etiology and pathogenesis; pattern differentiation and treatment; ZHU Danxi

玫瑰痤疮是一种累及皮肤毛细血管及毛囊皮脂腺的炎症性皮肤病^[1],好发于面部中央^[2],临床表现

为鼻部、口周及面颊部阵发性潮红、持续性红斑,或伴有丘疹、脓疱,患者自觉皮肤干燥、瘙痒、灼热感,

〔收稿日期〕2024-08-01

〔基金项目〕中央高水平中医医院临床研究和成果转化能力提升项目(HLCMHPP2023010)。

〔通信作者〕* 陈 岩,女,硕士,主任医师,硕士研究生导师,E-mail:chenyancacms@163.com。

临床分型以红斑毛细血管扩张型和丘疹脓疱型多见^[3]。近年来,随着工作压力的增加、饮食结构的变化、护肤品的滥用,玫瑰痤疮的患病率逐年升高,以青年女性多见^[4],玫瑰痤疮的反复发作可引发一系列身心疾病与社会负担^[5]。现代医学针对玫瑰痤疮尚无特异性治疗方法,目前仅以激素替代、抗炎治疗为主,但存在药物依赖、反跳现象等不良反应^[6]。因此,玫瑰痤疮仍是临床中最为棘手的皮肤病之一。

根据玫瑰痤疮的临床症状,中医学将其归属于“酒渣鼻”范畴,历代医家对于此病多从外感风热、肺胃实热论治,常运用清热凉血、泄肺胃实火等法治疗^[7]。相火学说是中医学经典理论之一,认为相火关乎人体的正常生理活动^[8]。相火僭越,气血津液运行失常,则引发各种疾病。而相火的正常输布与肝、脾、肾关系紧密。本课题组在临床实践中发现,有部分玫瑰痤疮患者虽表现为潮热泛红、丘疹脓疱,但多疲乏倦怠、精力不济,且常伴便溏、经前加重,其阳热之象不甚,尚不能完全以实火阐释。相火学说能很好地指导此类患者治疗,故本文从相火学说出发探讨玫瑰痤疮的病因病机及治则治法,以期扩展玫瑰痤疮的临床治疗思路。

1 相火理论的浅析

相火一词最早见于《素问·天元纪大论篇》,但文中仅提及“君火以明,相火以位”。金元时期,诸多医家相继对相火进行阐述。刘完素提出“命门相火学说”^[9]。张元素承袭了刘完素的观点,认为“命门为相火之源”^[10]。李东垣对相火的生理、病理作了进一步的论述:“相火,下焦包络之火,元气之贼也。火与元气不两立。”又将相火称为阴火^[11]。朱丹溪在总结前人理论基础上创立相火论,将相火分为“生理之相火”和“病理之相火”^[12],认为生理之相火来源于肾间命门,有温养脏腑、司生殖的功能;病理之相火为邪火,易妄动而损害人体正常生理功能运转,并谓之“妄动而致病”^[13]。朱丹溪所述相火论为后世所沿用,相火理论逐渐趋于成熟。

《素问·天元纪大论篇》中“君火以明,相火以位”实指维持人体脏腑阴阳平衡需要君火清明、相火守其位的共同作用。朱丹溪在《格致余论·相火论》中再次言及:“人有此生,皆恒于动,其所以恒于动,皆

相火之为也。”论述了人体正常生命活动赖于相火的推动作用,但相火之动贵在有度有节,若动而无度,则病变丛生,危害生命。因此,相火宜动,又动不可太过,太过则病,需“动中有节”。如周敦颐《太极图说》中言:“五性感动而善恶分,万事出矣。”朱丹溪在《格致余论·相火论》中直言“相火易起,五性厥阳之火相煽,则妄动矣”,认为相火产生的根本原因为人的贪欲,强调君火引动相火而致病^[14]。相火游行于三焦内外,本无有余可言,但饮食不节、情志近极、色欲无度等多方面因素可致其亢盛动而无度,不能恪守其位。相火一旦妄动即为邪火,一则不能满足人体生化需要,导致气血津液亏虚;二则离位邪火攻冲走窜,充斥三焦,消灼津液,而呈现各种病象^[15]。

近年来,关于相火学说在皮肤疾病领域的治疗研究较多^[16-17]。如国医大师杨震认为,郁热相火逆扰,腠理开阖失司,是皮肤病发生的基本病机,“郁热相火”参与皮肤病发生发展的始终^[18]。黄莺教授指出,痈疽疮疡等皮肤病并不止是实热火邪为患,亦有因“相火妄动”“病理相火”耗伤阴液,阴虚阳亢聚而成毒发病^[19]。可见相火生理功能失调与皮肤病的发病机制密切相关。

2 从“相火”视角探析玫瑰痤疮的发病机制

相火根源于命门之火,寄生于肝肾二脏,受心中君火调控,由肝木生发,经肾水蒸腾,脾土敛藏,使人体各部位皆有所藏^[20]。病理性相火由不良因素所引发,饮食不节、情志近极、思虑过重等导致脏腑阴阳失调,使相火妄动,妨碍人体正常生理功能的运转。玫瑰痤疮病位在心、肝二脏者,以相火妄动,郁而不舒为主要病机,临床表现为皮损色鲜红或暗红、持久性红斑、丘疹与脓疱频发、皮肤灼热油腻等;而病位主要在脾、肾二脏者,以相火浮越,虚而不藏为主要病机,临床主要表现为皮损潮红、局部肤温高、干燥瘙痒、紧绷敏感等。

2.1 君火不明,相火妄动

君火不明是相火妄动的重要因素之一^[21],君火即心火,宜发散清明,若情志失调则心火被郁,相火上冲发为玫瑰痤疮。吴谦在《医宗金鉴·卷二》中云:“相火为肾中之火,宣布一身之火也,使君火无相火,则不能宣布诸火,以奉生身之本,相火无君火,则不

能君主诸火,以制其妄行之灾。”君火在上主神明,相火在下守位而禀命,君火相火安于本命,各司其职,则人体各项功能活动正常运行,若君火被郁而无以清明,则相火不能安于君火之下,出现“相火亢进”的病理现象。《格致余论·相火论》曰:“君火,人火也。”君火为人火,司感知和思维,欲望过极或情志不畅均可扰动君火。若人欲望及情志过极,可导致相火失常。诚如朱丹溪《格致余论·相火论》所云:“相火易起,五性厥阳之火相煽,则妄动矣。”强调情志过极,易引起少阳内火自生,相火随之妄动^[2]。

玫瑰痤疮与情志以及心理状况密切相关,一方面由于生活节奏加快,患者自身常处于焦躁、敏感的心理状况,负面情绪长时间不得以宣泄,进一步加剧君火不宁;另一方面,玫瑰痤疮的不良症状易损坏患者个人形象,加剧患者的消极情绪,最终五志过极,相火无以制亢而成害。相火妄动,燔灼炎上,灼伤面部皮肤脉络,可见面部红斑、皮损色红、情绪激动时皮损加重等相火上亢的表现,同时伴见心烦、失眠、口舌生疮等相火亢盛之象。

2.2 肝木不疏,相火郁滞

《临证指南医案·肝风》言:“肝为风木之脏,因有相火内寄。”肝的疏泄功能与相火升发紧密相关。相火蛰藏于肝肾阴分而易动,性质属热。生理状态下,相火随全身气机上行下达,温煦人体周身,缓而不烈。然肝属木,性主动,易受内外邪之扰,使潜藏之相火失去制约。焦虑、抑郁等不良情绪可导致肝失疏泄,气机郁结,日久郁而化火,继而引动肝内相火^[23]。因此,患者情绪激动或感受风热时,相火乘风木之势上亢于面,灼伤血络,出现面鼻部红斑、毛细血管扩张加重之象。现代医学也证实,精神压力会导致中枢神经炎症和皮肤交感神经敏感性增高,从而引起面部皮肤炎症的发生^[24]。

肝火旺盛,灼伤阴液,或肝血亏虚,血失濡润,亦见肌肤干燥瘙痒、持续红斑等症。而女性行经期间,经血流失,耗伤阴血,肝阴血不足则相火妄动、内藏相火离位,故临证可见患者皮损随月经周期加重等现象。此类玫瑰痤疮患者临床表现以皮疹鲜红、皮肤烘热等火性症状为主,多伴性情急躁、口苦咽干、失眠多梦等肝郁化火表现,常由情志不舒诱发或加重。

2.3 脾土亏虚,相火离位

脾胃为后天之本,气血精微之源,相火受五脏六腑之精而藏之,脾胃亦依赖于下焦相火上输温煦谷精。如《医贯·补中益气汤论》曰:“饮食入胃,犹水谷在釜中,非火不能熟。脾能化食,全借少阳相火之无形者。”饮食不节、嗜食肥甘辛辣,则伤及脾胃,脾胃受损,运化失职,相火失于充养而不藏;同时脾失健运则内生痰湿,水谷精气不循阳道升发,下注肾间,扰动元阳,使相火上逆。

李沅骋等^[25]认为:“脾胃不足,留湿于下,郁极而冲逆。”痰湿与相火相互搏结,郁滞中焦,发于皮肤则表现为颜面部的红斑、毛细血管扩张、面部发热等;相火熏浊清窍,则伴见面部油光,擦之不去;湿热郁结,气血阻络,致丘疹脓疱、鼻赘产生伴刺痛感、肤温升高;湿聚热蒸,阻滞气机,则见头重昏沉、疲乏倦怠等症;而面部又为足阳明胃经所循之地,相火循经上扰面部,故在辛辣食物的刺激下,红斑易加深加重,患者皮损部位的灼热刺痛感也愈加明显。临床可见皮疹紫红色,灼热刺痛感,丘疹脓疱以鼻部、唇、口周为甚,面部油腻等湿热相火熏蒸表现,以及头重昏沉、疲乏倦怠、大便黏腻等脾虚湿滞表现。

2.4 肾失封藏,相火浮越

《素问·逆调论篇》曰:“肾者水脏,主津液。”肾为水火之宅,肾中阴阳互济,主持和调节人体水液代谢。肾中相火为生命原动力,温煦、蒸腾、推动一身水液之运化;肾中真阴即为肾水,在肾阳的主持、温煦作用下,化生为精微物质,濡养润泽肌肤。皮肤依赖阴精所养,赖肾中相火的温煦蒸腾而上达。若肾阳虚惫,阴寒内盛,肾水失于温煦,水液代谢出现障碍,则阳不上煦,精不上荣,面失所养,发为干燥、脱屑、瘙痒。

《医学心悟·火字解》言:“肾气虚寒,逼其无根失守之火,浮游于上。”疾病日久不愈,反复发作,耗损肾中阳气,阴寒内生,致使相火浮游,所谓“水寒不藏龙”。肾中相火为阴寒所迫,上浮于面,形成上热下寒的状态,虚火灼肤又加重阴津损伤,可见皮肤干燥、鳞屑敏感、红斑隐隐、皮损暗红等虚火上扰表现,以及畏寒肢冷、便溏、小便清长、腰膝冷痛等阴寒下盛表现。

3 基于“相火”理论治疗玫瑰痤疮

相火在位是其行使正常生理功能的前提条件,故应以敛藏相火为玫瑰痤疮的主要治则,并根据君火不安、肝木不疏、脾土不足、肾水不藏导致相火妄动的病机特点,以清心养心,敛降相火;疏肝解郁,理气清火;升阳健脾,厚土伏火;引火归元,滋肾潜阳,以趋相火安位。

3.1 清心养心,敛降相火

五志过极,心火亢盛,煽动相火,君相二火升而无节,上冲面部,形成君火不宁,相火妄动之证候,正所谓“诸逆冲上,皆属于火”。治宜清心养心、敛降相火,旨在使君火清明,相火不妄为害^[26]。临证予升阳汤。方中醋北柴胡、升麻、羌活宣散透发,调畅气机,助君火恢复其调控之能;黄芪、人参、苍术、炙甘草健补脾胃,培土而复水火之位;黄芩、黄连、石膏上清君火,清心安神,使君火归位。全方直中君火亢盛,相火失制的主要病机。同时配伍酸枣仁、柏子仁、远志等安心神、养心血之品,扶君火以制相火、加快君火清明的进程,则相火自然得以归位。若见烦躁、口舌生疮等君火偏亢症状者,可加竹叶、焦栀子助黄连上清心火,同时引心火下行,如《药性赋·寒性药赋》中云“栀子凉心肾”,栀子常被用以交通心肾,使君相安位;若见失眠、眠差易醒、乏力者,合归脾丸以益气健脾,使心神得养,相火以位。

3.2 疏肝解郁,理气清火

《傅青主女科·女科上卷》载:“肝属木,其中有火,舒则通畅,郁则不扬。”肝用失调,肝气郁滞,相火失其承制,妄而动上,扰动面部,故治以疏肝解郁、理气清火,意在调和肝用,使上亢之相火归位。临证常予柴胡清肝散^[20]。方中银柴胡、胡黄连、栀子、龙胆疏肝理气,清泻三焦相火;生地黄、赤芍养阴凉血,防止郁热相火伤阴;佐以连翘清热散结。全方在清肝火、疏肝气的同时注重滋补肝阴,使上亢之相火归位。若见肌肤干裂、脱屑、瘙痒等阴伤较重者,加当归、白芍、熟地黄滋肝阴,养肝血,同时使相火升发有节,复其归宿,输出有道;若见皮损面积较大,病灶处色泽红绛,伴有热、痛、痒等热入血分者,加用紫草、茜草清热凉血,以荡涤血分之相火,配合以少量栀子、大

黄泄热通利,使郁热相火从二便通泻。

3.3 升阳健脾,厚土伏火

《医理真传·五行说》言:“五行之要在中土,火无土不潜藏。”中土虚弱,土不伏火,相火失固,炎上熏面,形成脾虚火扰的局面,治宜升阳健脾、厚土伏火,旨在升散郁滞之相火。临证治疗予升阳益胃汤^[27],采用甘温除热之法,使土能伏火。方中黄芪、人参、白术健运脾胃,培补中土而复相火之位,即尤在泾在《医学读书笔记》中所谓“土厚则火自敛”;法半夏、陈皮、茯苓益胃以化湿,既有助于阳气升发,又得以渗利痰湿;醋北柴胡、羌活、防风、独活均为味薄之风药,既升发阳气,发散中焦之郁火,同时升引脾胃阳气以充益恢复元气,元气足则相火敛降;黄连清热泻火;白芍、甘草酸敛甘缓,散中有收,在方中制衡各风药,防止升散太过而伤阴。若见颜面部油腻明显者,可加山楂、泽泻、荷叶化浊降脂,清热利湿;若见面色暗沉、疲乏倦怠等脾气亏虚明显者,加山药、党参益气养阴;若见脘腹痞闷、纳呆、反酸打嗝者,加柿蒂、旋覆花、厚朴理气和胃,调和中焦;若红斑基础上见丘疹、丘疱疹、囊肿结节者,加皂角刺、猫爪草、丹参以祛瘀散结;若见鼻部组织增生、肥厚、毛细血管扩张明显者,加玄参、浙贝母化痰散结;若见血热深于肌腠,皮肤持续性潮红、灼热者,加牡丹皮、紫荆皮清解血热。

3.4 补肾潜阳,引火归元

肾阳亏损,温煦气化功能失司,阴寒内盛,不能潜藏温煦相火,迫相火浮游于上,形成“水寒不养龙”之态;肾阴不足,无以滋养肾阳,使相火浮越于上,形成“水浅不养龙”之势。二者俱由肾内阴阳不足导致相火上越,不安其位。治疗应注重补肾以潜藏相火,当予引火归元、补肾潜阳之法,旨在复肾阳温煦气化水液之功能,助阴精输布至面部,或大补肾阴使津液有源,使浮游之相火回归肾元。临证治疗予引火汤^[28]。方中以熟地黄为君药,补肾填精,大补肾水之不足;佐以麦冬、五味子滋阴以降虚火;茯苓同为佐药,健脾渗利,给火邪以出路,同时防止熟地黄滋腻碍胃;巴戟天温阳以益火之源,从阳引阴,有“阴得阳助,源泉不竭”之意。全方大补肾水以引浮游于上的“相火”回归肾元,维持肾中阴阳之平衡,肾中水火相济互抱互用,可达脏腑机体阴平阳秘之稳态^[29]。若见皮色暗

红、肤温不高,伴腰痛肢冷者,加补骨脂、肉苁蓉温补肾阳;若见皮损鳞屑较多,肌肤干燥,伴五心烦热者,合二至丸以滋补肾阴。

4 验案举隅

患者杨某,女,36岁。初诊:2024年1月2日。主诉:面部泛红伴脱屑瘙痒半年余,加重1周。患者半年前因频繁熬夜后出现面颊部泛红,伴灼热、瘙痒感,间断外涂激素软膏(具体不详),病情时有反复。自述平素工作压力大,嗜食辛辣油腻。1周前劳累后症状加重。刻下症见:面颊部红斑,皮疹色暗红,皮肤干燥脱屑,干痒、紧绷感,遇热及月经前后加重,散在少量粟粒状丘疹,畏寒,腰酸腿痛,口干,心情烦躁,纳可,眠差,梦多,小便色清,夜尿频,大便不成形,每日2~3次;舌略红,苔薄白而少,脉沉细。皮肤镜检查示:面颊部弥漫性多角形血管网、线状血管,上覆少许鳞屑,少量毛囊性丘疹;皮损真菌检查阴性。西医诊断:玫瑰痤疮。中医诊断:酒渣鼻。辨证:肾失封藏,相火浮越证。治法:补肾潜阳,引火归元。方予引火汤加减。处方:熟地黄30g,巴戟天15g,麦冬30g,五味子6g,茯苓6g,肉桂3g,薄荷6g,醋北柴胡6g,皂角刺6g,白芷6g,合欢皮15g。14剂,每日1剂,水煎,早晚两次分服。嘱患者停用激素药,规律作息,适当运动,少食肥甘厚腻、辛辣刺激之品,忌烟、酒,保持心情舒畅。

二诊:2024年1月17日。患者面部红斑较前略变淡,粟粒状丘疹数量减少,自述干痒、紧绷感较前减轻,睡眠渐好,口干缓解,畏寒、腰酸腿痛较前改善,情绪仍烦闷,小便正常,大便较前成形,每日1~2次;舌淡红,苔薄白,脉细。予初诊方加白芍10g、川楝子5g,14剂,煎服法同前。

三诊:2024年2月3日。患者面部红斑基本消退,瘙痒、灼热感较前明显减轻,仅遗留少许色素沉着,食欲佳,情绪渐好,大便成形,每日1次;舌淡红,苔薄白,脉细。复查皮肤镜检查示:未见明显扩张血管,皮损处表皮略薄,基底层少许色素颗粒。予二诊方去皂角刺、白芷,加北沙参10g、玉竹10g,14剂,煎服法同前。

电话随访:2024年8月3日。患者自述服完三诊方后病情稳定,半年来面部红斑未曾复发,偶在劳

累及月经前后出现少许炎症性丘疹。嘱患者继续保持健康的生活方式,清淡饮食,以防病情复发。

按语:本例患者为中青年女性,初诊时见面部红斑,干燥感明显,结合症状、体征和皮肤镜检查,西医诊断为玫瑰痤疮。追溯病史,患者平素工作压力大,常常熬夜,日久耗伤肾水,相火无以为藏,则离位妄动。且患病半年之久,皮损反复发作,情绪不宁,肝郁化火,灼伤阴血;复遇行经之际,经血流失,阴精不足,不能制约相火,相火过亢。妄动之相火,上亢于面部,致毛细血管扩张,故见颜面部红斑伴灼热感;由于阴液不足,故局部皮肤干燥、脱屑、瘙痒;嗜食肥甘,脾胃升降失常,湿热郁结,致丘疹产生。阳不守本位亢于上,脾土失于温煦,故见便溏;相火离位,下焦寒水失于温煦,故见畏寒、夜尿频、腰酸腿痛;相火上扰心神,故见眠差、梦多。结合舌脉,辨病为酒渣鼻,肾失封藏、相火浮越证,治以补肾潜阳、引火归元为法,予引火汤加减。方中巴戟天温补肾阳,阳中求阴,引火归元;熟地黄滋补肾阴,使肾水得滋、相火得降;麦冬、五味子养阴生津润燥;茯苓健脾祛湿、导热下行;肉桂温阳散寒、引火归元;皂角刺、白芷消肿散结,加强颜面阳热的清除。结合患者情绪烦闷、睡眠不佳的表现,故加薄荷、醋北柴胡疏肝行气开郁,合欢皮宁心安神。二诊时,患者面部症状略好转,舌质由红转为淡红,舌苔略增厚,提示肾水渐复、相火渐减,但情绪仍不佳,故加用白芍、川楝子加强疏肝解郁,其余方药不变。三诊时,患者面部症状明显缓解,但镜下皮肤角质层仍薄,予北沙参、玉竹加强滋阴增液之功,使皮肤角质层增厚;去散结之皂角刺、白芷,使方专效滋阴、敛降相火,以巩固前效。纵观治疗全程,以敛降相火为主要治则,具体以引火归元、滋肾潜阳为法,既收敛浮游之相火,又起到滋阴润肤之效,疗效显著。

5 小结

玫瑰痤疮病位在面部,与心、肝、脾、肾密切相关。相火与玫瑰痤疮关系密切,从相火致病学说分析,其核心病机为五志过极、情志不舒、饮食劳倦等引起相火离位客于面部,故临证治疗中,当以敛藏相火为治疗根本,从清心养心、疏肝解郁、升阳健脾、补

肾潜阳等方面将离位之相火归于本位,方可达治疗目的。

参考文献

- [1] SEARLE T, AL-NIAIMI F, ALI F R. Rosacea[J]. British Journal of Hospital Medicine, 2021, 82(2): 1-8.
- [2] 杨 迟. 玫瑰痤疮患者临床特征及其发病相关因素分析[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2024, 32(6): 442-444, 480.
- [3] 李 吉, 谢红付. 玫瑰痤疮的定义及分型[J]. 皮肤病与性病, 2017, 39(2): 89-90.
- [4] 王子洋, 杨希川. 女性玫瑰痤疮患者生活质量调查分析[J]. 临床皮肤科杂志, 2019, 48(8): 473-476.
- [5] 赵 婧, 周 舒, 花 卉. 玫瑰痤疮患者 435 例生活习惯与发病影响因素分析[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2025, 39(1): 56-62.
- [6] RAINER B M, KANG S, CHIEN A L. Rosacea: Epidemiology, pathogenesis, and treatment[J]. Dermato-endocrinology, 2017, 9(1): e1361574.
- [7] 邱桂荣, 刘明强, 梁 育. 从血热论治玫瑰痤疮[J]. 江西中医药大学学报, 2019, 31(6): 27-29.
- [8] 王永涛, 张怀亮, 徐世杰. 相火理论研究现状及思考[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(12): 6573-6576.
- [9] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 169.
- [10] 郭雨晴, 邵晶晶, 于 峥, 等. 张元素《医学启源》和《脏腑标本药式》脏腑“火”病机比较[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(1): 21-22, 25.
- [11] 冯 磊, 蔡超产. 李东垣之阴火即相火辨[J]. 中医药通报, 2018, 17(1): 32-33.
- [12] 李国臣, 朱少铭, 张晶晶. 相火理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(7): 872-874.
- [13] 赵 予, 赵进喜. 朱丹溪“相火论”学术内涵与临床应用浅析[J]. 北京中医药, 2022, 41(4): 411-413.
- [14] 张怀亮, 刘群霞. 浅议命门之火、君火、相火及其关系[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 1131-1133.
- [15] 王心恒, 王劲松, 王晓虎. 相火生理病理与证治探析[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(3): 251-253, 337.
- [16] 张雪珥, 陈安婧, 叶晟桢, 等. 艾儒棣教授从“郁热相火”论治肝郁血热型玫瑰痤疮[J]. 成都中医药大学学报, 2022, 45(1): 61-64.
- [17] 罗逸祺, 赵月纯, 金秋百, 等. 宋坪教授从“热郁正陷”论治玫瑰痤疮的临床经验[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2023, 22(3): 284-287.
- [18] 刘卜瑞, 李小平, 郝建梅, 等. 国医大师杨震从“郁热相火”论治皮肤病经验[J]. 陕西中医, 2022, 43(9): 1269-1271.
- [19] 周盈盈, 姚亚博, 丁相竹, 等. 基于相火理论探讨“痼疽原是火毒生”之新用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(2): 333-335.
- [20] 李江伟, 姚小磊, 周亚莎, 等. 彭清华基于相火学说辨治年龄相关性干眼经验[J]. 中医杂志, 2024, 65(12): 1219-1223.
- [21] 王文炎, 梁凤霞, 陈 瑞. 基于“君火以明,相火以位”理论探析相火离位之因[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(10): 4494-4496.
- [22] 高 峻. 试论君火与相火的生理病理关系[J]. 吉林中医药, 2008, 28(12): 863-865.
- [23] 吴思琪, 任建勋, 李亚琴, 等. 基于“肝体阴用阳”探讨女性玫瑰痤疮的病机和治法[J]. 环球中医药, 2023, 16(12): 2516-2519.
- [24] MULLER M D, SAUDER C L, RAY C A. Mental stress elicits sustained and reproducible increases in skin sympathetic nerve activity[J]. Physiological Reports, 2013, 1(1): e00002.
- [25] 李沅骋, 周家程. “脾胃为本,命门相关”探讨阴火理论的具体内涵[J]. 环球中医药, 2022, 15(5): 830-833.
- [26] 王 雪, 张明雪. 基于“相火动静观”探讨失眠伴焦虑障碍辨治思路[J]. 中医杂志, 2023, 64(5): 452-456.
- [27] 白瑞娜, 别玉龙, 尚青华, 等. 浅析李东垣益气升阳法代表方药的配伍特点[J]. 环球中医药, 2023, 16(6): 1156-1158.
- [28] 张 睿, 吕翠霞. 引火汤证治浅析及临证举隅[J]. 天津中医药大学学报, 2018, 37(4): 301-304.
- [29] 王雨轩, 马新宇, 张孟娇, 等. 从“肾为水火之脏”论引火汤引火归元之功[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(9): 20-23.

(本文编辑 周 旦)