

# 中医药及民族医药治疗湿疹的研究进展\*

张仪美<sup>1,2</sup>, 韩兴军<sup>2Δ</sup>, 赵兴林<sup>2</sup>, 贾红玲<sup>2</sup>

1 山东中医药大学, 山东 济南 250355; 2 山东中医药大学第二附属医院, 山东 济南 250001

**[摘要]** 对近年来中医学及民族医学治疗湿疹的相关文献进行综述, 指出中医药及民族医药在湿疹治疗方面显示了治疗方法的多样性、临床疗效的显著性及辨证分型的灵活性等特色, 具有安全无创、疗效显著、不易反复等优势。

**[关键词]** 湿疹; 中医药; 民族医药; 研究进展

**[中图分类号]** R275.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)10-0108-05

## Research Progress in the Treatment of Eczema with TCM and Ethnic Medicine

ZHANG Yimei<sup>1,2</sup>, HAN Xingjun<sup>2Δ</sup>, ZHAO Xinglin<sup>2</sup>, JIA Hongling<sup>2</sup>

1 Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China;

2 The Second Affiliated Hospital to Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250001, China

**Abstract** By reviewing the pertinent literature on TCM therapy and ethnic medicine for the treatment of eczema in the recent years, TCM and ethnic medicinal practices exhibit distinctive characteristics of diversity of therapeutic methods, the significance in clinical efficacy and flexibility in syndrome differentiation and patterns in treating eczema, presenting the advantages of being safety and non-invasive, effective and low relapse rates.

**Keywords** eczema; TCM; ethnic medicine; research progress

- [18] 中国医师协会中西医结合医师分会内分泌与代谢病学专业委员会. 糖尿病前期病证结合诊疗指南(2021-03-02)[J]. 世界中医药, 2021, 7(4):533-538.
- [19] 方朝晖, 仝小林, 段俊国, 等. 糖尿病前期中医药循证临床实践指南[J]. 中医杂志, 2017, 58(3):268-272.
- [20] 董婉茹, 李寒, 李云凤, 等. 基于骨骼肌NLRP3/caspase-1/IL-1 $\beta$ /IL-18通路的黄连温胆汤改善IGT机制研究[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(17):4480-4487.
- [21] 马伯艳, 辛相如, 陆阁玲, 等. 基于NLRP3/Caspase-1信号通路探讨黄连温胆汤改善HepG2细胞胰岛素抵抗的作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(18):1-11.
- [22] 王美子, 岳丽军, 万毅刚, 等. 葛根苓连汤加味方改善糖尿病肾病模型鼠足细胞焦亡和胰岛素抵抗的作用和机制[J]. 中国中药杂志, 2021, 46(17):4471-4479.
- [23] LIN Y, HU Y, HU X, et al. Ginsenoside Rb2 improves insulin resistance by inhibiting adipocyte pyroptosis[J]. Adipocyte, 2020, 9(1):302-312.
- [24] 张翕宇, 邢亦谦, 何雨池, 等. 基于NLRP3/GSDMD信号通路研究人参皂苷Rb1对高糖诱导的胰岛 $\beta$ 细胞焦亡的影响[J]. 中国医院药学杂志, 2022, 8(17):1766-1770.
- [25] ZHENG Y, ZHANG J, ZHAO Y, et al. Curcumin protects against cognitive impairments in a rat model of chronic cerebral hypoperfusion combined with diabetes mellitus by suppressing neuroinflammation, apoptosis, and pyroptosis[J]. Int Immunopharmacol, 2021, 93:107422.
- [26] ZHANG H, CHEN X, ZONG B, et al. Gypenosides improve diabetic cardiomyopathy by inhibiting ROS-mediated NLRP3 inflammasome activation[J]. J Cell Mol Med, 2018, 22(9):4437-4448.
- [27] LI F, CHEN Y, LI Y, et al. Geniposide alleviates diabetic nephropathy of mice through AMPK/SIRT1/NF- $\kappa$ B pathway[J]. Eur J Pharmacol, 2020, 886:173449.
- [28] AN X, ZHANG Y, CAO Y, et al. Punicalagin protects diabetic nephropathy by inhibiting pyroptosis based on TXNIP/NLRP3 pathway[J]. Nutrients, 2020, 12(5):1516.
- [29] XING Y, HE Y, ZHANG Y, et al. Emodin alleviates high-glucose-induced pancreatic  $\beta$ -cell pyroptosis by inhibiting NLRP3/GSDMD signaling[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2022, 2022:5276832.

收稿日期: 2025-02-21

\*基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81673966); 山东省自然科学基金(ZR2023QH119, ZR2024MH300); 山东省泰山学者工程专项经费项目(ts201712097)。

作者简介: 李捷(1991—), 女, 博士学位, 博士后, 讲师。研究方向: 内分泌代谢性疾病的中医药治疗。

Δ通讯作者: 徐云生(1965—), 男, 博士学位, 二级教授, 主任医师。研究方向: 内分泌代谢性疾病的中医药治疗。Email: xysnfm65@163.com。

湿疹是一种以瘙痒为特征的慢性复发性皮肤病,严重影响患者的生活质量,具有皮肤多形损害、渗出倾向、易反复、难治愈等特征<sup>[1-2]</sup>。湿疹的病因病机复杂,主要由遗传差异、代谢异常、内分泌失调、内脏病变及外环境中气候、药物、病毒或细菌等刺激引起<sup>[3-4]</sup>。湿疹已成为皮肤病防治的重点,糖皮质激素等局部类固醇和免疫调节剂是治疗湿疹的常用药物,但长期应用易导致皮肤萎缩、色素沉着、毛细血管扩张、快速抵抗等副作用,且停药后易复发<sup>[5-6]</sup>,因此限制了激素药物的长期应用和用药剂量,为临床治疗带来巨大挑战。中医药及部分少数民族医药对湿疹治疗有独特理论体系及丰富的治疗经验,对于改善病情、提高疗效有明显作用。本研究通过总结中医药及民族医药治疗湿疹的治法方药及特色疗法,以期对湿疹的治疗提供新的思路和方法。

## 1 中医药

中医学将湿疹归于“湿疮”“浸淫疮”等范畴,《医宗金鉴》描述湿疹:“此证初生如疥,瘙痒无时,蔓延不止,抓津黄水,浸淫成片,由心火脾湿受风而成。”《素问吴注·卷二十二》载:“热甚则痛,热微则痒,疮则热灼之所致也,故火潘肌肉,进则痛,远则痒,灼于火则烂而疮也。”《诸病源候论》载:“浸淫疮,是心家有风热,发于肌肤,初生甚小,先痒后痛而成疮,汁出,浸渍肌肉,浸淫渐阔,乃遍体”,说明风、湿、热、虚等是湿疹发生的病因。因此,治疗主要以健脾利湿、清热凉血、滋阴润燥等为原则,内外兼施,标本兼治。

### 1.1 中医内治法

1.1.1 临床研究 除了中医传统经典方剂外,现代医家的经验方也在临床广泛应用,不仅能够改善患者症状,而且可调节机体免疫功能。杨思敏等<sup>[7]</sup>运用自拟楂曲消风散内服治疗小儿脾虚湿疹,以逐浊运脾为本,综合除湿、清热、消风,证明本方具有抗炎抑菌、抗过敏、增强免疫能力、调整菌群等作用,临床疗效显著。陈薇等<sup>[8]</sup>采用消风合剂口服联合玻特利软膏外用治疗肛周湿疹,发现联合治疗既可改善患者临床症状,又可降低证候积分。王进自拟验方枢机丸从肾论治慢性湿疹,肺、脾、肾同治,可畅通三焦,收效良好<sup>[9]</sup>。蔚志仁等<sup>[10]</sup>用参苓白术散治疗脾虚湿蕴型湿疹,结果发现患者白细胞介素 $1\beta$ (interleukin- $1\beta$ , IL- $1\beta$ )、IL-5等促炎因子水平下降,CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平升高,且复发率低。聂颖等<sup>[11]</sup>采用火针联合祛风除湿止痒汤治疗慢性手湿疹1周后发现疗效优于他克莫司软膏,其机制可能与改善Th1/Th2免疫平

衡相关。

1.1.2 实验研究 近年来,中医药治疗湿疹的实验研究取得一定进展,对其机理的研究也取得明显成效,尤其在炎症信号通路方面的研究更加全面。王颖等<sup>[12]</sup>研究发现,“连柏”巴布剂能有效减轻慢性湿疹小鼠皮肤肿胀度,降低真皮炎性细胞计数。黄丽霞等<sup>[13]</sup>研究发现,高剂量健脾养血祛风方内服具有抗炎及免疫调节作用,能够降低脾虚型慢性湿疹小鼠IL-2、IL-6及肿瘤坏死因子 $\alpha$ (tumor necrosis factor  $\alpha$ , TNF- $\alpha$ )水平,改善皮损状态,其作用机制可能与抑制LIGHT-HVEM信号通路有关。迟慧彦等<sup>[14]</sup>研究发现,灌服龙牡汤能有效减轻急性湿疹大鼠皮肤损伤,可能与抑制炎症细胞浸润,促进上皮屏障蛋白及紧密连接蛋白表达有关。范丽娜等<sup>[15]</sup>运用消风散干预湿热蕴肤型湿疹豚鼠,结果发现模型豚鼠IgE及IL-17水平降低,IL-14水平升高,且消风散能够促进模型豚鼠角质形成细胞中水通道蛋白3蛋白表达,进而修复皮肤屏障功能,改善皮肤润泽状态。汪园园等<sup>[16]</sup>通过苓桂术甘汤联合热量限摄干预湿疹大鼠,结果发现虽然大鼠免疫失衡无明显改善,但联合干预能够修复皮损,减轻皮肤肿胀,具有类似糖皮质激素的作用。

1.2 中医外治法 中医外治法治疗湿疹除整体辨证论治外,还常在皮损局部进行对症施治,使其治疗有的放矢,直达病所。临床除单一疗法治疗外,还常联合两种甚或多种疗法共同治疗。郑琳琳等<sup>[17]</sup>外用止痛消炎膏治疗慢性湿疹模型小鼠,发现止痛消炎膏能够改善小鼠湿疹面积及严重程度指数分值,并通过降低经表皮水分丢失量,升高角质层含水量进而改善皮损干燥状态,修护皮肤屏障功能。赵敏等<sup>[18]</sup>选取膈俞等主穴,运用火针疗法治疗湿疹,结果发现患者临床症状改善,血清转化生长因子 $\beta_1$ (transforming growth factor- $\beta_1$ , TGF- $\beta_1$ )水平降低,且最小红斑量升高。滕艳等<sup>[19]</sup>通过梅花针刺络放血配合贝复新凝胶治疗血虚风燥型湿疹,总有效率达92.68%,且复发率低。郝利芳等<sup>[20]</sup>选用铺棉灸治疗慢性湿疹,治疗后患者瘙痒评分及皮肤病生活质量指数评分降低,皮损症状减轻。冯晴等<sup>[21]</sup>在皮损局部利用毫火针排针浅刺治疗手慢性湿疹,治疗3次后患者瘙痒痊愈且未出现复发情况。陈宁刚等<sup>[22]</sup>研究发现,刺络拔罐治疗慢性湿疹优于火针疗法,其能快速改善皮损及不适症状,更好地提高患者生活质量。另外,砭法刮痧、雷火灸、药艾熏灸等<sup>[23-25]</sup>疗法应用于慢性湿疹的治疗,均表现出良好的临床

疗效。

## 2 壮医药

壮医称湿疹为“能啥能累”，属壮医学“风毒病”范畴。壮医认为其产生与痧、瘴、蛊、毒、风、湿侵犯人体，导致人体“三道、两路”受阻，三气不能同步有关<sup>[26]</sup>。治疗上壮医特殊针法、药线点灸疗法及道地壮药等优势明显。张云等<sup>[27]</sup>采用壮医药线点灸葵花穴联合壮药(十大功劳、黄柏、百部)熏洗疗法治疗慢性湿疹，总有效率达88.33%。蒋祖玲等<sup>[28]</sup>运用壮医皮肤针叩刺联合水杨梅等壮药外洗患处，患者瘙痒积分及DLQI积分降低程度均优于涂抹糠酸莫米松乳膏。谢玉华等<sup>[29]</sup>采用针刺壮医脐环穴法治疗血虚风燥型慢性湿疹，总有效率达85.71%，其机制可能与促进SOCS3蛋白过表达，进而反向调节JAK1/STAT5通路，抑制炎症因子释放有关。吴棕冰等<sup>[30]</sup>运用壮医药线点灸梅花穴辨证治疗湿疹，结果发现壮医药线点灸能够降低患者血清IL-4水平，且药线组总有效率达84.44%。秦生发<sup>[31]</sup>运用壮医药线点灸结合三字经流派小儿推拿治疗脾虚温蕴型小儿湿疹，总有效率达96.88%，联合治疗能够加快皮疹消退，缩小皮损面积。周俊琳<sup>[32]</sup>运用龙胆泻肝汤内服联合壮医药线点灸葵花穴、血海等治疗湿热浸淫型慢性湿疹，治愈25例，好转1例，且随访3个月无复发情况。覃晓燕等<sup>[33]</sup>总结赵利华治疗慢性湿疹经验发现，运用药线点灸患处葵花穴结合灸法补泻，可加快皮肤炎症消退，促使皮损处肥厚、苔藓样皮肤恢复。

## 3 蒙医药

蒙医学认为湿疹属“黄水病”范畴，由三根紊乱，协日乌素偏盛所致。根据蒙医证型选用地道蒙药内服或外用均可改善患者症状，提高临床疗效。佟海英等<sup>[34]</sup>应用燥协日乌素功效的孟根乌苏-18味丸为主的蒙药制剂治疗湿疹，总有效率达90%以上。本拜<sup>[35]</sup>通过通古勒格-5味散、琪孙黑木热-8味散等内服并运用水柏枝、侧柏叶、小白蒿等药物外浴治疗湿疹，总有效率达94%。青龙等<sup>[36]</sup>运用蒙药辨证疗法(给予通拉嘎-5味丸晨服，查干古古乐10丸午服及萨仁嘎如迪晚服治疗)并结合艾灸疗法治疗92例小儿湿疹患者，最终痊愈56例。格日勒等<sup>[37]</sup>研究发现，蒙药芯芭具有祛风除湿、生肌止痒、促进伤口愈合等多种功效，标本兼治。刘萨仁等<sup>[38]</sup>针对寒性湿疹(巴达干，希拉乌苏偏盛型)给予通拉嘎-5、森登-4汤开水冲服；针对热性湿疹(血，希拉偏盛型)给予嘎日迪-1及土茯苓-7汤冲服。45例患者中痊愈33例，好转10例。乌仁其米格<sup>[39]</sup>应用传统蒙医五甘

露外用搽洗治疗婴幼儿湿疹，结果发现五甘露不仅具有清洁皮损表面、润肤作用，其成分含黄酮类化合物、鞣质等多种物质还可抑制湿疹变态反应。李艳飞等<sup>[40]</sup>晨用巴斯布如-5汤水煎后送服珍宝丸，晚服土茯苓七味汤散治疗湿疹，有效率达90%。

## 4 藏医药

湿疹在藏医学中属“黄水病”范畴，黄水是人体的重要组成物质。当机体的“龙、赤巴、培根”三因功能发生异常，失去平衡，所支配的黄水质、量、生理功能可能发生异常变化，形成“黄水证”<sup>[41]</sup>。藏医药学家研发的藏药二十五味儿茶凝胶、藏药十八味欧曲膏及其他藏药治疗湿疹疗效显著，且能纠正机体免疫功能紊乱。张博等<sup>[42]</sup>研究发现，藏药二十五味儿茶凝胶可不同程度改善湿疹大鼠表皮突延长及角化，减轻炎症细胞浸润及细胞间水肿，其机制可能与升高血清干扰素 $\gamma$ (interferon  $\gamma$ , IFN- $\gamma$ )水平，降低IL-4水平，进而纠正Th1/Th2失衡状态有关。相关研究<sup>[43-45]</sup>发现，藏药二十五味儿茶凝胶可有效改善湿疹红斑、丘疹、苔藓化症状，作用机制可能与免疫调节及抑制炎症反应相关。此外，相关研究<sup>[41,46-47]</sup>发现，藏药十八味欧曲膏可改善患处红斑及水肿等症状，主要机制可能与纠正致炎与抑炎因子失衡、抑制炎症细胞有关。辛措吉<sup>[48]</sup>运用五味甘露药浴配合藏药芒觉解毒、十八味水银丸等内服治疗湿疹，可全面调节患者机体三因，总有效率达96.8%。

## 5 维吾尔医药

维吾尔医学称湿疹为“库土尔”“赛依法”“库巴依”等，属“库巴依热提福”范畴，该病的出现是体内异常体液质过剩甚至沉积，影响血液正常运行导致气质异常而产生<sup>[49]</sup>。维医药对湿疹的辨证分型及治疗方法颇具民族特色。布麦丽艳·艾买江等<sup>[50]</sup>将621例湿疹患者分为异常黏液质型、异常胆液质、异常血液质和异常黑胆质型，采用成熟或调理及清除疗法，内服复方夏塔热片等，结果发现仅16例无效。古丽米拉·卡德尔等<sup>[51]</sup>根据患者异常体液分型给予相关成熟剂和清除剂后，辨证用药复方曲皮亲露剂、吾西菝糖浆等内服及客柔提软或古力油等外用治疗，可有效排除体内致病的异常体液质，加快体液平衡从而修复各脏器功能。帕提姑·托合提等<sup>[52]</sup>采取调理疗法、内服药物疗法如异常黑胆液质型湿疹服用成熟剂木尼孜其等并配合地锦草、莴苣籽等药物洗浴治疗及患处红光照射非药物疗法等综合疗法治疗湿疹，总有效率达90.9%。马合木提·艾合买提<sup>[53]</sup>运用维吾

尔医传统疗法联合高能红光治疗46例湿疹患者,结果治愈22例,好转11例,有效8例。麦合木提江·图尔荪<sup>[54]</sup>根据患者病情和气质变化,给予平衡合立体,调节米杂吉。选用内服药物(辨证分型)+维药洗浴+湿疹专用口服剂联合治疗湿疹,总有效率达92%。

## 6 其他民族医药

除上述中医药及民族医药记载了大量湿疹治疗经验外,还有其他少数民族医药对湿疹也有一定疗效,如瑶医以杨梅皮、穿心莲等为主药的“打”类辅以熊胆木、三叉苦等八味“风”类药组成的瑶浴清消方外用泡浴,可缓解急性湿疹造成的皮肤损伤,减轻肿胀度,改善湿疹症状<sup>[55]</sup>。傣医运用劳雅达麻想外搽配合内服汤药,不仅调节火塔、疏风补水,又可解毒、止痒,治疗湿疹疗效显著<sup>[56]</sup>。另外,苗药艾纳香油、雅解沙把等<sup>[57-58]</sup>在本民族医药临床被广泛运用。

## 7 小结

中医药及民族医药在湿疹治疗方面显示了治疗方法的多样性、临床疗效的显著性及辨证分型的灵活性等特色,具有安全无创、疗效显著、不易反复等优势,但不论是临床观察亦或实验研究由于选取样本量少、观察周期短、病例来源单一等诸多局限,且缺乏统一的辨证分型及疗效判定标准等问题,导致了临床难以大范围、多中心、广维度的推广应用。因此,在中医药及民族医药理论指导下,开展湿疹的治疗辨证规范、疗效评价标准及相关方药的作用机理研究,从中筛选出疗效确切、机理明确的方药及治疗方法,从而为湿疹的诊疗提供明确临床路径,为中医药学及民族医学的深入发展及有效传承提供思路及指导。

## 参考文献

- [1] 朱闽,张禹姝,买鹏宇,等. 中药调控CD<sub>4</sub>T细胞干预湿疹炎症应答的研究进展[J]. 中华中医药学刊,2023,41(6):9-12.
- [2] HON K L E, CHAN V P, LEUNG A K. Experimental drugs with the potential to treat atopic eczema [J]. J Exp Pharmacol, 2021, 13: 487-498.
- [3] LUNDIN S, WAHLGREN C F, BERGSTRÖM A, et al. Use of emollients and topical glucocorticoids among adolescents with eczema: data from the population-based birth cohort BAMSE [J]. Br J Dermatol, 2018, 179(3): 709-716.
- [4] TONCIC R J, JAKASA I, HADZAVDIC S L, et al. Altered levels of sphingosine, sphinganine and their ceramides in atopic dermatitis are related to skin barrier function, disease severity and local cytokine milieu [J]. Int J Mol Sci, 2020, 21(6): 1958.
- [5] 杨凡,管连城,赵泽鑫,等. 基于Th17/Treg漂移探讨蛇黄乳膏在湿疹皮肤屏障中的干预机制[J]. 贵阳中医学院学报, 2019, 41(2): 41-45.
- [6] 杨旭,翁雅芳,罗模柱,等. 白鲜皮联合紫草油治疗大鼠急性湿疹作用机制研究[J]. 陕西中医, 2019, 40(12): 1659-1663.
- [7] 杨思敏,姚业静,王彦瑾,等. 基于“逐浊运脾”运用楂曲消风散治疗小儿湿疹经验[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(11): 93-97.
- [8] 陈薇,郑雪平. 消风合剂联合玻特利软膏治疗湿热下注型肛周湿疹的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12): 6009-6011.
- [9] 李蒋凤,王进. 从肾论治慢性湿疹探微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(3): 396-398.
- [10] 蔚志仁,石晶,王彩霞,等. 参苓白术散加减治疗脾虚湿蕴型亚急性湿疹临床疗效及对炎症因子和外周血T淋巴细胞亚群的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(5): 63-67.
- [11] 聂颖,张丰川,蒋丽媛,等. 基于Th1/Th2免疫平衡探讨火针联合祛风除湿止痒汤对慢性手部湿疹的作用机制[J]. 西部中医药, 2024; 1-4. (2024-12-13) [2025-08-16] <https://link.cnki.net/urid/62.1204.R.20241212.1738.002>.
- [12] 王颖,张尧,于天强,等. 中药“连柏”巴布剂对实验性湿疹治疗作用研究[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(11): 162-164.
- [13] 黄丽霞,高晶,陈兴,等. 基于LIGHT-HVEM信号通路探讨健脾养血祛风方对脾虚型慢性湿疹小鼠作用机制[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(3): 1-5.
- [14] 迟慧彦,杨斌,孙洵玉,等. 龙牡汤对急性湿疹大鼠Th1/Th2平衡、肥大细胞及皮肤屏障蛋白表达的影响研究[J]. 中国中医急症, 2022, 31(9): 1350-1353, 1376.
- [15] 范丽娜,武亦阁,贺乙,等. 消风散对湿热蕴肤型表皮通透屏障功能障碍调控机制研究[J]. 四川中医, 2021, 39(7): 43-48.
- [16] 汪园园,金明华,黄颖娟,等. 苓桂术甘汤联合热量限制对湿疹模型大鼠皮损的影响及其机制分析[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(4): 465-469.
- [17] 郑琳琳,王星星,朱新景,等. 止痛消炎膏对慢性湿疹模型小鼠皮损及TEWL、SCH、湿度的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(5): 192-195, 225.
- [18] 赵敏,陈洪强,熊大正,等. 火针腧穴疗法对湿疹患者临床疗效及TGF- $\beta$ 1的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(1): 65-67.
- [19] 滕艳,张玉芳,王楷,等. 梅花针刺络放血联合贝复新凝胶治疗血虚风燥型湿疹41例[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2022, 21(6): 509-512.
- [20] 郝利芳,赵立新,王鹏瑞,等. 铺棉灸治疗慢性湿疹及对患者生活质量的影响[J]. 中国针灸, 2021, 41(9): 1017-1020.
- [21] 冯晴,郭玉峰. 慢性手部湿疹案[J]. 中国针灸, 2017, 37(2): 194.
- [22] 陈宁刚,张杰,叶静静. 刺络拔罐与火针疗法治疗慢性湿疹疗效比较[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2016, 15(2): 113-116.
- [23] 吴玉娟,李道政,郑盛惠. 李氏砭法刮痧治疗急性湿疹的效果[J]. 中国当代医药, 2022, 29(31): 175-179.
- [24] 徐海霞,赵长胜,张妍,等. 肠风穴雷火灸联合亚甲蓝混合液肛周封闭治疗脾虚湿热型慢性肛周湿疹的疗效观察[J]. 广

- 州中医药大学学报, 2020, 37(10):1944-1949.
- [25] 马梅青, 张学伟. 药艾熏灸配合中药内服治疗慢性湿疹疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(7):847-849.
- [26] 滕红丽, 邓娟娟, 张仪美. 壮医药防治皮肤病的理论与临床应用研究[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(3):466-469.
- [27] 张云, 蓝毓莹. 壮医药线灸联合壮药熏洗疗法治疗慢性湿疹60例[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(1):20-21.
- [28] 蒋祖玲, 邓桂艳, 王健辉, 等. 壮医皮肤针联合壮药外洗治疗慢性湿疹瘙痒症状临床观察[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(4):530-531.
- [29] 谢玉华, 徐晶, 谭磊, 等. 脐环穴针刺法对慢性湿疹血虚风燥证患者SCOS3-JAK1/SATA5信号通路表达的影响[J]. 西部中医药, 2022, 35(8):118-123.
- [30] 吴棕冰, 梁毅, 刘东华. 壮医药线灸辨证治疗湿疹的临床观察[J]. 广西中医药, 2017, 40(5):40-42.
- [31] 秦生发. 壮医药线灸结合小儿推拿治疗脾虚湿蕴型小儿湿疹32例[J]. 广西中医药, 2021, 44(3):70-72.
- [32] 周俊琳. 龙胆泻肝汤联合壮医药线灸治疗湿热浸淫型慢性湿疹临床观察[J]. 广西中医药大学学报, 2017, 20(1):32-33.
- [33] 覃晓燕, 罗志洪, 赵利华. 赵利华运用针灸治疗慢性湿疹经验[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(1):36-37.
- [34] 佟海英, 陈潮光, 乌吉斯古冷, 等. 蒙药孟根乌苏(水银)-18味丸治疗皮肤疾病临床探讨[J]. 内蒙古医科大学学报, 2019, 41(3):249-252.
- [35] 本拜. 蒙医药治疗湿疹[J]. 中国民族医药杂志, 2011, 17(9):35.
- [36] 青龙, 梁高娃, 康梅荣, 等. 蒙药结合艾灸疗法治疗小儿湿疹临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2018, 24(7):32.
- [37] 格日勒, 金宝, 乌云塔娜, 等. 蒙药苾芭治疗慢性湿疹研究进展[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(10):194-195.
- [38] 刘萨仁, 乌力吉巴特尔, 乌云塔娜. 蒙医辨证施治婴儿湿疹45例临床体会[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(10):26-27.
- [39] 乌仁其米格. 传统蒙医“五甘露”外搽洗治疗婴儿湿疹临床疗效探讨[J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(18):3-4.
- [40] 李艳飞, 何福龙. 蒙西医结合治疗婴儿湿疹90例体会[J]. 中国民族民间医药, 2009, 18(19):137.
- [41] 肖佼, 周文丽, 古常军, 等. 藏药十八味欧曲膏对慢性湿疹模型大鼠血清白细胞介素-10、白三烯B4表达的影响[J]. 甘肃中医药大学学报, 2016, 33(3):1-3.
- [42] 张博, 王思农, 柳文红, 等. 藏药二十五味儿茶凝胶对慢性湿疹大鼠血清中IL-4及IFN- $\gamma$ 表达的影响[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(9):4327-4329.
- [43] 王思农, 王思农. 藏药二十五味儿茶凝胶对大鼠慢性湿疹模型及IL-4、IL-10、IFN- $\gamma$ 的影响[J]. 西部中医药, 2019, 32(3):53-55.
- [44] 王永慧, 王思农, 肖静秋, 等. 藏药二十五味儿茶凝胶对大鼠慢性湿疹模型LTB<sub>4</sub>、LTC<sub>4</sub>因子的影响[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2018, 32(5):568-570.
- [45] 郑婷, 朱鹏, 肖静秋, 等. 藏药二十五味儿茶凝胶对慢性湿疹模型大鼠皮损及血清IL-4、IFN- $\gamma$ 含量的影响[J]. 甘肃中医药大学学报, 2018, 35(6):16-19.
- [46] 肖佼, 王思农, 周文丽, 等. 藏药十八味欧曲膏对慢性湿疹大鼠模型血清TLR<sub>2</sub>及LTB<sub>4</sub>表达的影响[J]. 中医药导报, 2016, 22(21):30-32.
- [47] 王思农, 柳文红, 张博. 藏药十八味欧曲膏对DNCB致大鼠慢性湿疹模型的影响[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2013, 27(7):719-721.
- [48] 辛措吉. 药浴及藏药辨证治疗湿疹体会[J]. 中国民族医药杂志, 2004, 10(4):17.
- [49] 阿里木江·乌斯曼, 古丽扎尔·托乎提. 维吾尔医治疗湿疹136例临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(29):6-7.
- [50] 布麦丽艳·艾买江, 斯拉甫·艾白, 发肉克·艾哈买提, 等. 湿疹的维吾尔医证候分类及其用药规律分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(12):196-200.
- [51] 古丽米拉·卡德尔. 浅析湿疹的维吾尔医诊疗原则及用药方[J]. 智慧健康, 2019, 5(35):157-158.
- [52] 帕提姑·托合提, 阿依努尔·阿布都热依木, 阿西尔江·斯迪克. 22例湿疹患者维吾尔医特色疗法临床疗效评价研究观察[J]. 中国民族医药杂志, 2014, 20(7):3-5.
- [53] 马合木提·艾合买提. 46例湿疹的维吾尔医临床治疗疗效报告[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(23):244.
- [54] 麦合木提江·图尔荪. 维吾尔医治疗湿疹156例临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2013, 19(11):23-24.
- [55] 邓晶晶, 李彤, 包富龙, 等. 瑶浴清消方对急性湿疹小鼠模型Th1/Th2调节平衡的作用[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2021, 35(9):1044-1049.
- [56] 苏洁, 赵应红. 傣药劳雅打麻想治疗慢性湿疹21例疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2017, 23(5):2-3.
- [57] 周辉, 邹纯礼. 中药湿敷、苗药艾纳香油外擦治疗婴幼儿湿疹35例的疗效观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2011, 33(2):1.
- [58] 张婷, 叶建州, 陈普, 等. 中医及傣医药治疗湿疹的概况[J]. 中国民族医药杂志, 2011, 17(11):42-44.

收稿日期:2025-05-11

\*基金项目:山东省自然科学基金青年基金项目(ZR2020QH319);山东省医药卫生科技项目(202420000853);2023年齐鲁扁仓中医药人才培养项目(鲁卫函[2024]78号)。

作者简介:张仪美(1989—),女,在读博士研究生,主治医师。研究方向:中医外治疗法的临床应用及基础研究。

△通讯作者:韩兴军(1981—),男,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:中医外治疗法的临床应用及基础研究。Email:hanxingjun1228@163.com。