

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.12.003

当代名医

艾儒棣运用“伏痰”理论治疗慢性荨麻疹复发经验

张雪珥^{1,2}, 庞尧斌¹, 王栩芮³, 陈安婧¹, 叶晟桢¹, 李娅¹, 郭静²✉

1. 成都中医药大学, 四川省成都市金牛区十二桥路37号, 610072; 2. 成都中医药大学附属医院; 3. 四川省人民医院

[摘要] 介绍艾儒棣教授运用伏痰理论治疗慢性荨麻疹经验。基于伏痰致病理论, 从慢性荨麻疹常发于固定部位, 症状多表现为瘙痒、风团, 常于阴阳交替之夜间复发或加重, 且反复发作、缠绵难愈几个方面的特点探讨其病机, 认为“正虚邪凑, 痰伏于内”是慢性荨麻疹复发的核心病机。提出以“益阴养血, 搜络透痰”为治疗法则, 处方用药可在当归饮子的基础上酌加虫类药物以达扶正透痰之功。

[关键词] 慢性荨麻疹; 伏痰; 当归饮子; 名医经验; 艾儒棣

艾儒棣(1944—), 男, 成都中医药大学教授、主任医师、博士研究生导师, 第四、五、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 全国名中医。师从全国著名中医外科专家文琢之、中医骨科专家罗禹田教授, 为川派中医外科第四代传人。精通制作传统外用制剂如升丹、降丹、黑膏药等, 重视《黄帝内经》《外科正宗》等经典古籍的理论挖掘, 治病严守理法方药及辨证施治原则, 在长期的临床实践中提出治病应“扶正祛邪, 重建平衡”, 强调“开门逐寇, 重视透邪”, 用药应“巧用药对, 直达病所”等, 并对多种顽固性皮肤病疾病有独到见解。

慢性荨麻疹是因皮肤、黏膜小血管扩张和通透性增加而导致的局限性水肿反应, 为一种常见的慢性皮肤过敏性疾病, 主要表现为四肢及躯干出现的红斑、风团, 伴剧烈的皮肤瘙痒, 其症状反复发作、愈后不留痕迹, 病程常超过6周, 可迁延至数月或数年^[1]。现代医学认为慢性荨麻疹与细胞免疫失衡密切相关, 自身抗体的产生、补体的活化及T淋巴细胞亚群功能紊乱是其发生的主要机制^[2-3]。临床上常使用抗组胺药、白三烯受体相关抑制剂、激素及免疫抑制剂等治疗, 但长期使用易引起不良反应^[4]。

慢性荨麻疹属于中医学“瘾疹”“赤白游风”范畴。中医认为先天禀赋不足、外邪侵袭、营卫失调、饮食不节、情志内伤、冲任不调、肝肾不足均

能引起慢性荨麻疹的发生^[5], 治疗慢性荨麻疹多应用温阳健脾、补肺益气、固肾填精、祛风化湿等方法^[6-9]。艾儒棣教授认为“正虚邪凑, 痰伏于内”是造成慢性荨麻疹迁延不愈、反复发作的内在基础, 并以固本祛邪为治疗原则, 提出“益阴养血, 搜络透痰”的治法。临床常用当归饮子加虫类药物治疗慢性荨麻疹, 取得较好疗效。我们通过收集整理艾老师的医案、医话等相关资料, 并结合临床跟诊经历, 将其诊治慢性荨麻疹的经验总结如下。

1 伏痰理论概述

伏邪理论最早源于《黄帝内经》。《素问·阴阳应象大论篇》云:“冬伤于寒, 春必温病。春伤于风, 夏生飧泄。夏伤于暑, 秋必痄疔。秋伤于湿, 冬生咳嗽。”伏邪指邪气潜藏于内, 逾时而发的病邪, 具有“发则有证可辨, 伏则无机可循”的特点^[10]。吴有性在《温疫论》中首次提出“伏邪”一词, 结合“正邪相较”之发病观, 对伏邪的病位及发病趋势进行了系统总结, 并将这种潜伏的病因范围进行扩大。《伏邪新书·伏邪病名解》载:“感六淫而不即病, 过后方发者, 总谓之曰伏邪, 已发者而治不得法, 病情隐伏, 亦谓之曰伏邪……有已发治愈, 而未能尽除病根, 遗邪内伏后又复发亦谓之伏邪”, 拓展了伏邪的内涵。《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》中云:“病人胸满, 唇痿舌青, 口燥, 但欲漱水不欲咽……为有瘀血; 病者如热状, 烦满, 口干燥而渴, 其脉反无

基金项目: 国家自然科学基金(82074443); 四川省中央引导地方科技发展专项(2021YD0089); 四川省中医药管理局科学技术研究专项(2021MS307); 四川省成都市科技项目(2021-YF05-01999-SN)

✉ 通讯作者: 80620404@qq.com

热,此为阴伏,是瘀血也,当下之”,可认为是“阴伏-伏瘀”概念的雏形。据条文所述,“阴伏”即为瘀血内阻,郁久化热,瘀热互结,内伏血分,因血属阴,故命名为阴伏^[11]。伏瘀致病一则由于瘀血内阻日久化热;二则病位较深,位在血分;三则藏匿深伏,性质多端,反复发作。

2 伏瘀之邪的致病特点

伏瘀致病,其核心病机为正气亏虚、瘀血留伏,常于夜间发作明显;发病部位相对固定,常见于瘀血留伏之处;病程缠绵,具有久治不愈之特点。

2.1 瘀阻经络,病位固定

清代王清任在《医林改错》中提出:“血受寒则凝结成块,血受热则煎熬成块。”“块”即瘀血,瘀血内阻,致肿、致痛、致癥瘕积聚。经脉主气,络脉主血,气为阳,血属阴,在络则为血病,亦为阴病。伏瘀易阻滞经络,影响全身或局部气血津液的运行,瘀血固着,故见疾病发作部位常固定。

2.2 邪伏阴分,遇引而发

伏瘀致病,瘀血内阻,内伏血分,因血属阴,故邪伏阴分。清代医家王燕昌在《王氏医存》中提出“伏匿诸病,六淫、诸郁、饮食、瘀血、结痰、积气、蓄水、诸虫皆有之”,由此可知,引发伏瘀的形式有二:一为自发,即正气本虚,瘀血稽留、潜伏于内,积聚到一定程度,致邪盛正溃而发;二为遇引而发,即外感六淫,内伤七情、饮食,机体脏腑失调导致聚生痰、热、瘀等病理产物,而三者皆可潜藏于内,诱而发之。《温热经纬·叶香岩三时伏气外感篇》言伏邪“因外邪先受,引动在里伏热”,可见外感六淫是引发内在伏瘀的主要诱因。

2.3 少阴有余,入夜症重

《灵枢·顺气一日分为四时》曰:“朝则人气始生,病气衰……夕则人气始衰,邪气始生,故加;夜半人气入脏,邪气独居于身,故甚也。”《灵枢·营卫生会》曰:“人受气于谷……阴阳相贯,如环无端,卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜……故日中而阳陇,日西而阳衰,日入阳尽而阴受气矣……平旦阴尽而阳受气。”营卫之气阴阳相贯、如环无端,以维持人体正常的生理活动。伏瘀致病多伤及阴血,阴血不足,则少阴(君火)相对有余。邪火有余则伤正气,而循行于人体肌表的正气即为卫气。故“火有余”则营血不足,卫气被伤。营卫失和,卫气无以卫外,营气无以濡肤。夜间营卫气血虚弱,外邪易于侵袭,故疾病常于夜间好发或加重。

2.4 病势缠绵,久治难瘥

叶桂在《临证指南医案》中指出:“初病在经,久病入络”“初病在气,久病入血”。《素问·痹论篇》曰:“病久入深,营卫之行涩,经络失疏故不通。”“久病”即指慢性疾病病程日久,病邪入络,病势缠绵,反复发作,多以虚证或虚实夹杂证为主^[12]。伏瘀致病,位在血分,亦谓之“久病”。伏瘀潜内,瘀血不去,新血不生,即血瘀与血虚常常同时存在,亦可与多种病机相兼并存,产生血虚、血燥、阴虚等错综复杂的证候表现。

3 基于“伏瘀理论”探讨慢性荨麻疹的复发机制

艾老师通过多年的临床实践发现,慢性荨麻疹复发部位常见于人体阴面(胸腹部、肢体屈侧面),且于夜间多发。艾老师认为,慢性荨麻疹复发特点与伏瘀致病高度契合,指出“伏瘀潜内,伺机而发”是造成慢性荨麻疹复发主要症状固定、复发时间基本固定、复发部位相对固定的根源。瘀伏血分,阻滞气机;瘀久化热,伤及血分;气机逆乱,气血不荣致血瘀生风而发病。病邪深入,日久形成血瘀、血虚、血热、血燥等交错复杂的证候,故慢性荨麻疹常反复发作,缠绵难愈。

3.1 瘀伏血分,血瘀生风,伺机而发

何廉臣在《重订广温热论》中云:“伏气温热,邪从里发,必先由血分转入气分,表证皆里证浮越于外也”,提出伏气温病的病机为邪伏血分,由血转气、向外透发。荨麻疹初起多由风寒、风温之邪客于肌表,若失治误治,未及时祛邪外出,外邪乘虚入里,伏藏于内,伏热久居,深入血分,郁而化热,灼伤阴血,煎熬成瘀,伺机由血转气、向外透发。艾老师认为:1)气为阳,血为阴,两者阴阳相贯,共行于脉道之中,流周不息,发挥正常生理作用。伏瘀藏内,或藏于脉中,或溢出脉外,形成瘀血。瘀血则气滞,气机不畅,逆乱生风。血瘀生风,久则肌肤因不荣而干燥、瘙痒或脱屑。2)伏瘀潜内则新血难生,阴血亏虚,一则血虚生风;二则难以濡养心神,心神失养,故见瘙痒难耐。3)瘀生湿浊,《金匱要略》谓之“血不利,则为水”,津血同源,瘀生湿浊而致组织间隙水肿,发为风团。4)瘀伏血分,郁久化热,阴火亢盛致血热上泛透表,故表现为皮损色红,皮温较高。

3.2 久病正虚,伏瘀渐盛,溃而发之

艾老师认为“伏”是“瘀”积累的过程,日久病势渐沉,当积累到一定程度时,则如“溃”堤之水,汹涌而下,溃而发之^[13]。《素问·刺法论篇》

曰：“正气存内，邪不可干。”一般情况下，正气御外，外邪难以直中；祛邪外出，伏邪无以为生；当久病正虚，邪气独盛，正邪无以交争，则伏瘀内生，且易为外邪引动而发。发之有二：一则正气虚衰，伏瘀潜内，正不胜邪，宿疾发之；二则伏瘀潜内，因外感六淫、内伤七情、饮食不节等诱因，引动伏瘀，因而发之。因此艾老师认为，伏瘀是造成慢性荨麻疹迁延不愈的关键，伏瘀稽留体内，正虚邪恋，邪正相持，致疾病反复发作，病情缠绵，久治不愈。

3.3 少阴有余，营卫失和，发于阴阳交替之时

有学者发现，慢性荨麻疹的发作时间有明显时间节律，好发于夜间^[14-15]。研究^[16-17]表明，肥大细胞受生物钟的调节具有明显的昼夜节律，且肥大细胞的时间基因在晚上水平升高，从而增加了慢性荨麻疹夜间发病的概率。《灵枢·营卫生会》中提出卫气运行规律：“卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜，故气至阳而起，至阴而止。”白昼日出，阳气卫外以温分肉、充皮肤、肥腠理、司开阖；酉时日入，阳气敛于内；至夜间，气血营卫运行于里。艾老师认为，昼为阳，夜为阴，昼出阳动则血行，夜归阴伏则血瘀，且卫气夜藏于阴分，瘀为阴邪，阴不配阳，夜间血瘀更甚；“少阴有余”则气血亏虚，营卫失和，卫气无以卫外，营血无以濡内，入夜时分，阳气内藏，阴分当令，营卫气血虚弱，引动伏瘀，搏于肌腠，是以慢性荨麻疹常于傍晚至夜间固定复发。

3.4 伏瘀固着，传于三阴经，发于阴面

艾老师通过临床观察发现慢性荨麻疹复发皮损多见于人体阴面（胸腹部、四肢内侧面），且复发部位固定。一方面，其好发区域与十二经脉中的手足三阴经脉所过之处大致相同。手足三阴经脉均是六脏（包含心包）所主经络，脏属阴，手足三阴经的病症属阴病。故伏瘀致病亦为阴病：一方面邪伏阴分，易复发于人体阴面；另一方面，伏瘀固着，易形成皮损部位固定之象。

4 基于“伏瘀理论”提出“益阴养血，搜络透瘀”法防治慢性荨麻疹

4.1 扶正——益阴养血

《时病论》曰：“壮者邪不能居”，可见正气充足则邪气难以伏藏于内。艾老师指出，慢性荨麻疹复发的原因在于正虚而邪伏于里，伏瘀潜内，新血难生，阴血亏虚，故提出扶正益阴养血的治则。扶正，既透邪外出，又防外邪引动；益阴养血为具体

治法，若津液渐充，气血化生有源，肌肤得养，瘙痒风团自消。艾老师常以经典方剂当归饮子为基础，随证化裁。当归饮子出自宋代《重订严氏济生方》，“主心血凝滞，内蕴风热，皮肤疮疥，或肿或痒，或脓水浸淫，或发赤疹瘡瘤”。常用当归、鸡血藤、白芍、川芎、何首乌补益阴血以扶正，何首乌兼祛风止痒，透皮肤疮、疹、疥、癣之毒；黄芪补气生血，外护肌表，固护腠理，使邪无所犯，且黄芪为疮家圣药，能托毒敛疮生肌；防风祛邪外出，消疮透疹，且黄芪得防风可固表不留邪，防风得黄芪可驱邪不伤正，两者合用彰显扶正透邪之功效；地肤子、蒺藜、蝉蜕三药可入络搜伏邪、祛邪以止痒。诸药合用，共奏扶正祛邪、益阴养血之功。

4.2 祛邪——搜络透瘀

叶桂在《温热论》中提到：“营分受热，则血液受劫，心神不安，夜甚无寐，成斑点隐隐。急急透斑为要”，所言“透斑”，其意在于：斑发之，原是血分热深重之征；透之，原是因势利导，从里透外，即血分之热邪随斑发之势外出，给邪以出路，外达而解。伏瘀藏内，多盘踞于经络之间，病久邪深，已经化热，常规使用凉血活血化瘀之药难直达病所，内在伏瘀应搜络以透之，故提出祛邪搜络透瘀的治则。伏瘀积滞之顽症，非搜络入血之虫类药物不可逐之，故常在当归饮子的基础上加用乌梢蛇、僵蚕、蝉蜕、地龙、全蝎等入络搜邪，疗效甚佳^[18]。虫类药物走窜入络，并搜邪剔络，无血者走气，有血者走血，擅走络中而剔除瘀浊，彰显祛邪而不伤正之功。在使用虫类药物时应注意其毒性与致敏现象，必须根据患者的体质，辨证使用药物，一般从小剂量（3~6 g）开始，并应中病即止，不可过量久服，做到祛邪而不伤正；炮制虫类药物应规范有效，以减轻或消除药物的毒性确保安全有效；若出现过敏反应，需立即停止服用药物。

5 病案举隅

患者，女，32岁，2021年2月16日初诊。主诉：全身泛发瘙痒性风团反复发作3年。患者自诉3年前因劳累后突发背部皮肤瘙痒，继则起大片红色风团，持续数小时后自行消退，皮疹反复发作。服用抗组胺药后缓解，但停药即发，夜间尤甚，且复发部位常见于双下肢及腹部，位置固定，3年来病情反复发作。初诊可见：腹部、背部及双下肢散在淡红色风团，自觉瘙痒灼热，夜间加重，平素神疲乏力，口干，纳可眠差，二便可，舌质紫黯，舌边伴少许瘀点，脉细涩。检查：双下肢、腹部、背

部散在直径为 0.5~1.5 cm 的淡红色风团，部分融合成片，成红肿斑片，可见散在抓痕，触之皮温较高，皮肤划痕症 (+++)。西医诊断：慢性荨麻疹。中医诊断：瘾疹（血瘀生风证）。治法：益阴养血，搜络透瘀。予当归饮子加减。处方：当归 10 g，川芎 10 g，赤芍 15 g，生地黄 15 g，黄芪 20 g，防风 10 g，地肤子 15 g，刺蒺藜 15 g，鸡血藤 15 g，白鲜皮 15 g，乌梢蛇 10 g，蝉蜕 10 g，地龙 10 g，地榆炭 15 g，茜草炭 15 g，牡丹皮 15 g，甘草 9 g。14 剂，每日 1 剂，水煎分早中晚三次温服。另加用复硼洗剂（主要成分：薄荷脑，樟脑，硼酸，炉甘石，四川省中医院院内制剂，批号 H20080430），每日 2 次，外搽患处。嘱患者清淡饮食，忌辛辣海鲜，保持心情舒畅。

2020 年 3 月 10 日二诊：患者自诉服药期间背部未见新发皮损，腹部及双下肢仍偶发少许风团，瘙痒感较前有所好转。查见风团颜色较前变淡，较前减小，直径 0.5~1 cm，未见融合成片，触之皮温较前降低，皮肤划痕症 (++)。患者自诉眠差，夜间难以入睡，夜间平均睡眠时间约为 4 h，小便可，大便稀，舌质黯，舌边瘀点较前减轻，苔薄白，脉细涩。在初诊方基础上去生地黄、川芎、蝉蜕、地龙，加薏苡仁 20 g、山药 15 g、合欢皮 15 g、珍珠母（先煎）15 g。14 剂，水煎分早晚两次温服，余治疗和调护同前。

2020 年 3 月 28 日三诊：服药期间全身无新发皮疹，偶有瘙痒无灼热，未见皮肤留有色素沉着，触之皮温可，皮肤划痕症 (+)，纳可，睡眠较前好转，夜间平均睡眠时间为 6~7 h，舌质暗红，苔薄白，脉弦细。处方以二诊方去珍珠母、合欢皮、乌梢蛇、地榆炭、茜草炭，加女贞子 10 g、墨旱莲 10 g，续服 14 剂以巩固疗效，每日 1 剂，水煎分早晚两次温服，余治疗药物同前，嘱患者注意日常调护。患者共服用中药 2 个月余，病情已基本稳定。随访 3 个月，患者未使用相关治疗中药及外用药，未见病情反复。

按语：患者荨麻疹反复发作，皮损色红，神疲乏力，眠差，四诊合参分析如下：患者禀赋不足，表虚不固，正虚邪凑，瘀伏于内；加之久病，营血不足，血瘀生风，不能滋养皮毛导致皮肤瘙痒、起疹，正如唐容川在《血证论》所谓：“瘀血发热，热在肌肉，则翕翕发热，证象白虎”；“瘀血在里则口渴，所以然者，血与气本不相离，内有瘀血，故气不得通，不能载水津上升，是以发渴，名曰血

渴，瘀血去则不渴矣”。瘀伏血分，瘀壅生热，故患者自觉夜间皮损处瘙痒灼热明显；瘀伏血分，气血相离，气不载津，故患者口干。因正虚瘀伏始终贯穿本病全程，故表现出好发的部位、症状、时间固定。结合舌质紫黯，脉细涩，故辨证属血瘀生风证，以固本祛邪为治疗原则，以益阴养血、搜络透瘀为治法。方选当归饮子和虫类药物化裁而成，方中当归与鸡血藤补血养血；生地黄、赤芍二者性凉，补血兼滋阴降虚火；黄芪益气固表，补气生血；防风、川芎等辛温之品透邪外出，因势利导，导血热外达；白鲜皮合地肤子去肤中热气，消风止痒，清热利湿；刺蒺藜合蝉蜕入络搜邪祛风，乌梢蛇合地龙通络活血息风，四药合用达搜络透瘀，止痒安神之效；地榆炭与茜草炭凉血止血，对于慢性荨麻疹急性发作期的风疹（色红痒甚）具有较好的缓解作用；牡丹皮为血分要药，清热凉血，活血散瘀；且牡丹皮、赤芍及生地黄三药合用清血分热毒，散血中瘀滞，热清血宁而无耗血动血之虑，凉血止血又无冰伏留瘀之弊；甘草益气和中、调和诸药。诸药合用，益阴养血、搜络透瘀，正切中病机，达到标本兼治之目的。二诊患者诸症稍减，因虫类药物的运用应中病即可，但患者仍感瘙痒，故去地龙、蝉蜕，留乌梢蛇以搜络止痒。不可过以升提辛散之品助其透斑，防其损伤气血津液，故减川芎。患者眠差，难以入睡，药后大便质稀，不可一派用滋腻之品，以免腻滞留邪，故去生地黄，加合欢皮、珍珠母解郁、镇心安神，加薏苡仁、山药顾护脾胃以防寒凉伤脾。三诊患者风团之势渐退，瘙痒灼热渐消，血瘀之象较前减轻，纳眠可，故在二诊方基础上去乌梢蛇、地榆炭、茜草炭、珍珠母、合欢皮。慢性复发性皮肤病久病多虚，消神耗气，阴精易损难填，瘀血久伏，伤则阴血，结合患者舌质暗红，脉弦细等阴虚之象显露，故后期加用二至丸益肾滋阴、固本培元。纵观整个治疗过程，益阴养血贯穿始终，前期以凉血活血、搜络透瘀攻伐为主，后期血热消、瘀血祛，则以健脾养胃、滋养肾阴顾护为要，故获良效。

6 小结

综上所述，艾儒棣教授认为慢性荨麻疹的复发与伏瘀息息相关，其核心病机为正虚邪凑，瘀伏血分，血瘀生风，表现为瘙痒、风团；邪正相持，溃于正虚邪盛，表现为反复发作、缠绵难愈；瘀伤阴血，少阴有余，入夜尤甚，好发于阴阳交替之时；伏瘀固着，邪传三阴，好发于人体阴面；因正虚瘀

伏始终贯穿本病全程，故表现出慢性荨麻疹好发的部位、症状、时间固定。提出“益阴养血，搜络透瘀”治法，其中“益阴养血，重构平衡”是慢性荨麻疹扶正培元之本，临床辨证可酌情使用活血、养血、益气、滋阴之品，如二至丸与当归饮子中“当归、鸡血藤、黄芪、生地黄”之属；“搜络透瘀，祛邪逐寇”是解决慢性荨麻疹复发的关键，逐瘀血积滞之顽症应用搜络入血之虫类药，如乌梢蛇、僵蚕、蝉蜕、地龙、全蝎之属；“透之”当以凉血清热为基础，佐以轻灵透泄、辛散之品，因势利导，顺其斑发，畅通血热外达之路，辨证加以防风、川芎、薄荷、青蒿、桑叶、麻黄之属。

参考文献

- [1]朱学骏. 皮肤病学与性病学[M]. 北京:北京医科大学出版社,2002:120-121.
- [2]秦凯伟,陶艳霞,王家瑞. 慢性自发性荨麻疹患者血清 IL-35、IL-17 和 TGF- β 1 水平变化及临床意义[J]. 中国医药导报,2021,18(4):94-97.
- [3]刘凤英,胡建锋,蒋彬. 慢性荨麻疹患者T细胞亚群、白细胞介素、免疫球蛋白与补体的检测及临床意义[J]. 中国卫生检验杂志,2018,28(1):76-78.
- [4]中华医学会皮肤性病学分会免疫学组. 中国荨麻疹诊疗指南(2018版)[J]. 中华皮肤科杂志,2019,52(1):1-5.
- [5]李曰庆,何清湖. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:180-181.
- [6]卢传坚,郭洁. 基于发病特点探讨慢性荨麻疹的治疗方法[J]. 中医杂志,2017,58(15):1296-1298.
- [7]刘丽娟,赵瑞芝,卢传坚. 固本抗敏方对脾肾阳虚型慢性荨麻疹模型大鼠血清 IgE、IFN- γ 及腹腔液肥大细胞脱颗粒的影响[J]. 中医杂志,2021,62(2):163-168.
- [8]戴明,贾春华. “瘾疹”病因病机与治法的隐喻分析[J]. 中医杂志,2018,59(23):1989-1992.
- [9]王加锋,展照双. 基于“藏于精者,春不病温”理论辨治荨麻疹[J]. 上海中医药杂志,2018,52(8):65-66.
- [10]聂红明,董慧琳,高月求,等. 从“伏邪学说”论述慢性乙型肝炎从肾论治的理论渊源[J]. 中医杂志,2012,53(7):541-543.
- [11]韦章进,江泳. 张仲景“阴伏,是瘀血也,当下之”理论在皮肤病中的应用[J]. 四川中医,2012,30(2):51-53.
- [12]龙雨,邓娟娟,罗尧岳,等. “久病多痰”“久病多瘀”的理论实质及异同探讨[J]. 时珍国医国药,2018,29(7):1701-1703.
- [13]张秉新. 从伏邪学说论治慢性荨麻疹的思考[J]. 中国中医基础医学杂志,2017,23(1):136-137.
- [14]黄国新,叶庭路,陈办成,等. 352 例慢性荨麻疹发作时间特征[J]. 中华实用诊断与治疗杂志,2016,30(8):760-761.
- [15]胡继荣,李德宪,尹仲. 60 例慢性荨麻疹发作昼夜节律特点及治疗对策[J]. 重庆医学,2007,36(1):95-96.
- [16]ANJA B, SIMONE G, STEPHAN CB, et al. The circadian clock is functional in eosinophils and mast cells[J]. Immunology, 2013, 140(4):465-474.
- [17]ROBERTO P, CLAUDIA P, MARIO DG. Biological clocks: their relevance to immune-allergic diseases[J]. Clin Mol Allergy, 2008, 16(1):2-8.
- [18]雷晴,肖敏,艾儒棣. 艾儒棣教授巧用杀虫中药治疗皮肤顽症经验拾零[J]. 四川中医,2015,33(10):14-15.

Experience of AI Rudi in the Treatment of Chronic Urticaria Recurrence from “Latent Stasis” Theory

ZHANG Xueer^{1,2}, PANG Yaobin¹, WANG Xurui³, CHEN Anjing¹, YE Shengzhen¹, LI Ya¹, GUO Jing²

1. Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, 610072; 2. Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine; 3. Sichuan Provincial People's Hospital

ABSTRACT This paper introduced professor Ai Rudi's experience in treatment of chronic urticaria from the theory of latent stasis. Based on the theory of latent stasis leading to diseases, this paper discussed the pathogenesis of chronic urticaria by summarizing its characteristics which included fixed location, common manifestations of itching and wheal, recurrence or aggravation at alternation of *yin* and *yang*, repeated attacks and lingering symptoms. It is proposed that healthy *qi* deficiency, pathogens invasion, and stasis latent in the interior are the core pathogenesis of the recurrence of chronic urticaria. Therefore, the treatment principle is to boost and nourish *yin* and blood, search collaterals and vent stasis. On the basis of *Danggui Drink* (当归饮子), insect medicinals can be added to rectify healthy *qi* and vent stasis.

Keywords chronic urticaria; latent stasis; *Danggui Drink* (当归饮子); experience of famous doctors; AI Rudi

(收稿日期: 2022-01-07; 修回日期: 2022-03-28)

[编辑: 贾维娜]