

庞氏医话

从“湿毒”论治湿疹

湿疹是临床常见的过敏性炎性反应性皮肤病，病因复杂，一般认为与变态反应有关，临床上皮肤损害以丘疹、水疱、渗出、糜烂、瘙痒为主，具有剧烈瘙痒、多形损害、反复发作而缠绵难愈等特点。湿疹发病率高，我国一般人群患病率约为 7.5%，儿童患病率可达 18.71%。湿疹的终生患病率，儿童 15% - 30%；成人 2% - 10%。目前，西医主要采用 H1 受体拮抗剂、糖皮质激素、免疫调节剂、抗菌药等进行治疗，虽短期疗效显著，但痤疮样皮疹、皮肤萎缩、毛细血管扩张、色素沉着、激素依赖性皮炎及嗜睡、口干、乏力、头晕、恶心等不良反应极大的限制了其在临床的广泛应用。

中医古籍对本病认识已有几千年的历史，对其记载主要归为“浸淫疮”“湿毒”“湿疮”等范畴。《黄帝内经》曰：“诸痛痒疮，皆属于心”，“诸湿肿满，皆属于脾”，明确提出了疮疡发病机制，并认识到其与心、脾的密切关系。《诸病源候论》曰：“湿热相搏，故头面身体皆生疮，其疮初如泡，须臾生汁，热盛者则变为脓”，认为本病由“肤腠虚，风湿之气折于血气，结聚所生”。《外科正宗》认为“其乃风热、湿热、血热三者交感而生，发则瘙痒无度”。《医宗金鉴》论其“属风邪袭于腠理而成”。并认为“此证初生如疥，瘙痒无时，蔓延不止，抓津黄水，浸淫成片”。

湿疹可归属于壮医“能嫩能啥”的范畴。壮医认为，皮肤为人体一身之表，龙路与火路在皮肤中交错循行，不仅承担着运输养分和传递信息的重要功能，还与脏腑之间的谷道、气道、水道关系密切，若天、地、人三部之气同步，则“气调而道路自通，路通而嘘勒自畅”，若湿毒侵袭皮肤，道路壅塞，气血不畅，三气不能同步运行，则皮肤功能受到影响，发为湿疹。壮医“毒虚致病论”认为，湿热外侵或湿毒外透阻滞道路而发为湿疹，当龙路被湿毒侵袭，则龙路不通，脏腑内虚，“勒”不润肤，皮毛失养，见丘疹瘙痒、鳞屑甲错；当湿毒熏蒸火路，火路不通，传感失司，反应失职，则流滋浸淫，皮肤瘙痒或痒觉迟钝，又引搔抓摩擦而见抓痕累累。壮医治疗湿疹注重调气、解毒、补虚、祛瘀。调气主要强调恢复天地人之气的同步；解毒则是针对病因的治疗，祛除湿毒之邪以通畅三道；补虚倡导药食并用，针药相济，多选用血肉有情之品，以滋养精血，固本培元；祛瘀旨在活血化瘀、通畅道路、祛瘀生新，修复皮肤道路功能，令其充养有源。湿有留毒之弊，毒可助湿为虐，二者互为因果，胶结为患，使疾病缠绵不愈，这是难治性皮肤病的关键病理因素之一。祛湿或解毒孰为先，扶正或祛邪孰为主，应在全面审察病机之后，权衡利弊，方能定夺。

庞宇舟教授将湿毒所致的疾病称为壮医湿毒病，湿疹属壮医湿毒病的范畴，庞师认为，治疗湿疹必须紧扣“湿毒”这一核心病机，立法处方应全面贯彻壮医的治疗原则。“湿毒”在湿疹中的致病特点与临床表现如下：一是黏滞重浊，导致皮疹渗液、自觉沉重、病程缠绵；二是壅阻广泛，湿毒无所不至，可泛发全身，内蕴外发；三是易兼他邪，随体质从化，或热化见红斑灼热、脓疱，或寒化见皮损暗滞、渗液清稀。正因湿毒具有如此特性，庞宇舟教授在“调气、解毒、补虚、祛瘀”八字总纲之下，进一步确立了更具针对性的治疗细则：一则，解毒务尽，

给邪出路，强调清热燥湿解毒之力须专宏，并配合风药、利湿药使毒邪从表从下而解；二则，调气务畅，宣通三焦，尤其重视宣畅肺气与调理脾胃以断湿毒化生之源；三则，补虚务柔，顾护阴血，鉴于湿毒易伤阴、化燥，补虚当选用滋阴养血之品，慎用温燥，以防助毒伤正；四则，祛瘀务通，虫蚁搜剔，对于顽固性皮损，常佐以地龙、僵蚕等虫类药深入络脉，搜剔顽毒，通络散结。此四则环环相扣，共同构成了针对湿疹“湿毒”病机的精准治疗网络。据此，庞教授拟定了四物清疹汤作为治疗本病的基础方。该方组成如下：生地、赤芍、川芎、当归、白鲜皮、苦参、地肤子、蛇床子、白蒺藜、蝉蜕、荆芥、防风等。在临床治疗湿疹中效果显著。兹选近期一典型病例与诸同门分享学习。

刘XX，女，45岁，联系方式：183-XXXX-XXXX，就诊日期：2025-8-19 广西国际壮医医院初诊。

主诉：全身皮疹伴瘙痒复发一月。

现病史：患者自诉1月余无明显诱因下四肢开始出现散在红色皮疹，伴剧烈瘙痒。初期未予重视，曾自行服用“氯雷他定”等抗过敏药物，瘙痒可暂时缓解，但停药后反复，且皮疹范围逐渐扩大。伴随右食指、无名指关节偶发疼痛，活动无明显受限，舌淡苔黄腻，脉数。

诊断：湿疹-血分湿热

处方：四物清疹汤加减。

生 地 15g	当 归 12g	赤 芍 12g	川 芎 8g
苦 参 30g	地肤子 12g	蛇床子 12g	白鲜皮 12g
白蒺藜 12g	蝉 蜕 10g	徐长卿 15g	赤小豆 30g
蚕 砂 15g	浮 萍 12g	升 麻 10g	连 翘 12g
杏 仁 12g	桔 梗 12g	白 前 15g	甘 草 10g

柒付，日一付，水煎服，2次/日

二诊：（2025-08-26）患者诉服药后湿疹好转，现仍有湿疹，瘙痒，口稍干，偶有口苦，多梦，舌淡苔薄白，脉弦细。处方：2025.8.19方加桑白皮15g，地龙12g，珍珠母30g。柒付，日一付，水煎服，2次/日。

三诊：（2025-9-2）患者自诉服药后湿疹瘙痒较前缓解但仍有反复，现症见：四肢散在皮疹伴瘙痒，颈部可见新发皮疹，呃逆频繁，舌暗苔白腻，脉细。处方：2025.8.26方减白前，加僵蚕12g、磁石20g。柒付，日一付，水煎服，2次/日。

四诊：（2025-09-09）患者服药后湿疹瘙痒较前好转，现见颈部有散在皮疹，瘙痒，二便调，纳可，寐一般，舌淡苔白，脉弦细。处方：2025.9.2方加郁李仁15g，枇杷叶15g。柒付，日一付，水煎服，2次/日。

五诊：（2025-9-16）患者自诉服药后，以无大面积瘙痒，近肘、膝关节处偶有瘙痒，抓挠时明显，小便黄，大便偶硬，纳可，寐欠佳、梦多，舌淡苔微黄，脉左弦细右弦。处方：2025.9.9方加朱茯神15g、合欢花12g、夜交藤30g。柒付，日一付，水煎服，2次/日。

随访（2025-9-22）：患者诉服药后湿疹已基本痊愈，精神较前好。

【按语】《内经》有云：“诸湿肿满，皆属于脾”，奠定了湿疹从“湿”论治之基。庞师宇舟教授基于壮医理论，提出“湿邪久羁，酿而成毒”的学术观点，尝谓：“岭南湿热氤氲，湿毒为患最广。其性黏滞，易阻‘两道’（龙路、火路），常碍‘两气’（嘘、勒），致使三气不同步，发为疮疡瘙痒之疾。”本案患者皮疹反复发作，色红瘙痒，苔黄腻，脉数，正是湿毒蕴结，壅滞龙路、火路的典型表现。湿毒阻滞龙路，则“勒”（血）行不畅，肌肤失于濡养，故见丘疹迭起、

肌肤甲错；毒邪扰及火路，则传感失司，信息紊乱，故见瘙痒无度，搔抓流滋。此乃“道路不通，嘘勒不匀”之机，非单纯清热祛湿所能尽效。

庞师立四物清疹汤，其方义深契壮医“调气、解毒、补虚、祛瘀”之根本大法和中医“治风先治血，血行风自灭”之奥义。全方以生地、当归、赤芍、川芎四物为君，以壮医“调勒”为核心，汲取汉方养血活血之常法。盖“勒”为营养之本，血充则肌肤得养，血行则邪毒易散，此举旨在从内均衡气血，固守根本，乃“补虚”、“祛瘀”之体现，正合“疾病并非无中生，乃系嘘勒不均衡”之奥义。臣以苦参、白鲜皮、地肤子、蛇床子，此四味乃庞师祛湿解毒之猛将，药力雄浑，直折病势，专为清解壅滞于皮肤道路之湿毒而设，是“解毒”法的直接运用。佐使荆芥、防风、蝉蜕、白蒺藜，其妙不止于祛风止痒，更深层之意为“调嘘”（调气）。风药性散，能宣畅气机，气行则血行，血行则路通，路通则毒散，此乃通过调气以畅通道路、恢复三气同步之关键一环。全方将“调勒、解毒、调嘘”三法有机融合，使补虚不恋邪，祛邪不伤正，通调并举，标本兼顾，充分体现了庞师从“湿毒”论治湿疹的学术精髓。

纵观整个诊疗过程，庞师之辨证与用药，堪称“观阵识机，遣药如兵”。初诊时，湿热毒势鼎盛，故以四物清疹汤为先锋，直挫其锋，并合赤小豆、蚕砂、浮萍、升麻、连翘清热利湿，杏仁、桔梗、白前宣肺利窍，协同止痒，旨在急则治标。二诊，舌苔由黄腻转薄白，提示湿毒已挫，热势渐退，然久病暗耗阴血之象已显，故治疗重心随之转换，加入桑白皮清泻肺之余热（肺主皮毛），地龙通络搜风，更入珍珠母安神定志。此变通之法，正契合壮医“道路通则神自安”的理念，因火路亦与心神相关。此后诊治，随证加入僵蚕、磁石以增强搜风镇潜之力；用郁李仁、枇杷叶宣通肺气以启水道，提壶揭盖；终以朱茯神、合欢花、夜交藤等宁心安神之品收功。步步为营，法度严谨，动态地权衡了“祛湿”与“解毒”、“扶正”与“祛邪”之间的关系，始终围绕“以通为用，调和嘘勒”这一核心目的。

此案疗效印证了庞师从“湿毒”论治湿疹经验的科学性。其以壮医理论为指导，以四物清疹汤为主方，非是见疹治疹，而是通过整体调治，疏通道路，均衡气血，使三气复归同步，故而能愈此痼疾。然湿毒致病，深浅不一，传变多端，如何于临证中更精准地把握其动态变化，做到方证丝丝入扣，仍是吾辈需要跟随庞师继续深入研习之方向。

2025年9月28日

（陈展讷撰文 庞宇舟审改）