

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.15.007

从邪客“八虚”探讨特应性皮炎的病机与治疗

滕政闻¹, 李楠¹✉, 张赛¹, 杭小涵², 张丰川¹, 李元文¹

1. 北京中医药大学东方医院, 北京市丰台区方庄芳星园一区6号, 100078; 2. 北京市大兴区人民医院

[摘要] 基于《黄帝内经》中“八虚”的论述, 结合特应性皮炎的典型皮疹表现, 认为特应性皮炎多为虚实夹杂之证, 邪客八虚是其核心病机。表虚不固, 热、风、湿等邪气侵袭为外因; 心、肺、肾脏腑失调, 内生实邪为内因, 其中火郁热盛为发病基础, 风侵数变致进展变化, 湿浸阻络致病情顽固。内外合邪, 稽留不去, 致病程缠绵难愈。临证内治以调理脏腑, 方予自拟清润通络汤加减, 清心降火以清热凉血、润肺生津以固表祛风、滋肾利水以祛湿活络; 外治以溺渍、火针、封包等法疏达八虚, 调畅经络气血, 进一步驱邪外出。

[关键词] 特应性皮炎; 八虚; 虚实夹杂; 脏腑失调

特应性皮炎(atopic dermatitis, AD)是一种慢性、复发性、炎症性皮肤病, 以皮肤干燥、慢性湿疹样皮损和明显瘙痒为特征, 严重影响患者的生活质量^[1]。全球儿童AD患病率为15%~20%, 成人6%~10%^[2-3]。西医对AD无特异性药物, 多采用糖皮质激素、钙调磷酸酶抑制剂、抗组胺药等维持治疗, 但长期用药个体疗效差异显著, 且外用糖皮质激素可能导致皮肤愈发敏感, 增加感染机会^[4]。生物制剂及多种小分子药物近年来陆续应用于本病的治疗, 但存在复发和远期疗效不确定性风险^[5-6]。

AD属于中医学“四弯风”“奶癣”等范畴, 《医宗金鉴》载:“四弯风生腿脚弯, 每月一发最缠绵, 形如风癣风邪袭, 搔破成疮痒难堪”, 强调AD由风邪袭入腠理而成, 具有皮疹位置典型、易反复、瘙痒剧烈等特点。现代医家认为, 该病因先天禀赋不耐, 后天脏腑失调, 风邪夹湿热之气袭于腠理郁结不去而致, 多强调从脾论治^[7-8]。AD发病部位广泛, 但多见于屈曲部位, 或皮肤褶皱、薄弱处。“八虚”一词始见于《灵枢·邪客》, 即“凡此八虚者, 皆机关之室”, 认为八虚乃气血虚弱、易于留邪之处。《黄帝内经太素》则进一步指出“八虚者, 两肘、两腋、两髀、两腠。此人之虚, 故曰八虚”, 明确提出“八虚”即为两肘、两腋、两髀、

两腠所在位置。因AD好发于肘窝、腠窝等四肢弯曲处, 与“八虚”所述位置、皮肤特点较为相似, 故我们基于邪客八虚探析AD的病机与治疗如下。

1 八虚的内涵

古代文献中明确了“八虚”的位置和“虚”的本质。《类经》评注言:“八虚……是皆筋骨之隙, 气血之所流注者”, 侧面反映了“八虚”易藏邪的特性。历代医家基于“八虚”的特点, 指导拘挛疼痛、晕厥、虚脱等疾病的治疗^[9]。现代临床中“八虚”相关的研究多针对养生保健方面, 主要通过拍打这些位置起到疏通筋脉、预防保健的目的。

“八虚”部位皮肤均具有娇嫩的特点。现代研究表明, 人体表皮厚度为0.07~1.60 mm, 位置不同相差较大, 肘窝、腠窝表皮厚度基本相似, 约为0.12 mm^[10-11]。人体表皮厚度与皮肤敏感存在显著关系, 表皮越薄, 敏感性越高^[12]。基于古籍论述和现代解剖学灵活思辨, 我们认为可以将广义的“八虚”理解为人体之中较为薄弱、敏感的部位, 除了传统的八虚部位, 眼睑、手腕、足踝等皮肤薄嫩之处也具备“八虚”的特点。此外, 婴幼儿皮肤娇嫩, 老年人在生理、病理条件下脏腑功能失调、气血津液不足, 皮肤失养, 也具有“虚”而病邪易感的特点, 故婴幼儿和老年人为AD的易患人群。

2 从邪客八虚角度分析AD的病因病机

因AD患者以肘窝、腠窝处皮疹最为典型, 故

基金项目:北京“十四五”中医药重点专科(BJZKBC0015)

✉ 通讯作者:imagineinan@126.com

从典型皮损位置探究病邪源头。《灵枢·邪客》曰：“人有八虚，肺心有邪，其气留于两肘……肾有邪，其气留于两腠”，两肘、两腠处正气相对薄弱，邪气易于积聚、滞留。经脉所过，主治所及，《灵枢·经脉》阐述了心、肺、肾经脉于肘、腠的循行路径，“八虚”典型部位的皮疹改变进一步提示AD发病与心、肺、肾的关系^[13-14]。禀赋不耐，外感热、风、湿邪侵袭，又因心、肺、肾内生邪气滞留于“八虚”，内外合邪而发为AD。

2.1 表虚不固，外邪侵袭

“八虚”所指为人之虚处，如遇外邪常先损之。表虚不固，腠理疏松，卫外失固，邪客于虚处而发为皮疹。婴幼儿皮肤屏障功能不全，颜面、颈部皮肤常暴露于外，极易受外邪侵袭^[15]。青少年及成人局部皮肤薄弱或由儿童期迁延而至，皮损常见于肘窝、腠窝，并蔓延至四肢、躯干，表现为慢性湿疹样变。老年期患者阳气不足，气血亏虚，腠理疏松，易感外邪侵袭，故老年AD具有多发于阳位的典型特征^[16-17]。表虚不固，外感热、风、湿邪伺机侵袭，邪客肌表故发疹，表现有三：其一，外感热邪发病急剧，热邪升散易发病于头面、肘窝等身体上部，可见斑疹、丘疹，疹色多红赤，常见于盛夏，可因长期暴露于日光下加重皮损^[18]；热久伤津则见皮疹干燥脱屑或苔藓样变，也常见于秋冬，此时应以清热、润燥为法。其二，外感风邪以阵发性痒为著，风性升易袭人体阳位，风性散痒游走不定，且广义的风邪还包括空气中所夹杂的过敏原物质^[19]，且风邪四季皆在，应以固护肌表为法。其三，外感湿邪侵袭以皮疹渗出为著，湿性黏滞重浊易向下、入里损伤卫阳，以致表虚更甚，多见于久居潮湿之地，应以固表渗湿为法。“八虚”为五脏之外候，外感热、风、湿三邪客于虚处表现各异，但往往相兼为患，若自身正气不足卫外不固，外邪入里沿经络循行则可累及脏腑。

2.2 内生实邪，稽留不去

《灵枢·邪客》曰：“凡此八虚者，皆机关之室，真气之所过，血络之所游，邪气恶血，固不得住留。”机关之室留邪表现为特定位置皮损，而病邪稽留则会累及脏腑，使皮疹泛发于周身。因此，脏腑正气不足，亦可内生热、风、湿实邪客于皮肤虚处，进而阻碍人体枢机，导致AD发病。

2.2.1 心火郁热，火盛为基 AD皮疹多呈红色，具有局部皮温略高的特点^[20]。《疡科纲要》云：“外疡为病……则热病其多数也。外感六淫，蕴积

无不化热，内因五志变动皆有火生。”与过敏相关的皮肤顽疾虽多“湿”与“热”并存，但热常贯穿于发病的各个时期^[21]。现代医学认为，在皮肤炎症期，由于局部免疫反应、炎症介质释放和血管扩张等因素，炎症部位的皮温会显著升高^[22]，这与中医热盛所表现出的症状基本一致。《素问·至真要大论篇》曰：“诸痛痒疮，皆属于心”，强调疮疹多与心火有关。《灵枢·邪客》云：“心肺有邪，其气留于两肘。”AD患者肘窝皮损最为常见；心其华在面，婴幼儿及青少年AD好发于头面部；老年水不济火，心火独亢，火热伤阴则表现为全身皮疹且燥痒更加剧烈；心主神明，AD患者常因心火内郁而难眠，热扰心神则波及他脏而生变。

2.2.2 肺虚不固，风侵数变 《灵枢·刺节真邪》曰：“搏于皮肤之间，其气外发，腠理开，毫毛摇，气往来行，则为痒。”虚风邪气侵犯人体，邪气往来于腠理，风动则痒。AD患者皮疹常伴有剧烈瘙痒。风邪致病，发无定处，正如《灵枢·岁露论》言：“风无常府，卫气之所应，必开起腠理，气之所舍，则其府也”。因瘙痒所导致的“瘙痒-抓挠循环”是AD病情易反复的主要原因^[23]。《灵枢·岁露论》云：“腠理开则邪气入，邪气入则做病。”风邪上受，首先犯肺，无论是风邪侵袭皮肤虚表，或是兼夹其他邪气由呼吸入里，都会诱发、加重AD的病情。现代医学研究表明，AD除皮肤表现外，与过敏性鼻炎和支气管哮喘，并称为特应性三联征，与肺的关系最为密切^[24]。

2.2.3 肾虚湿困，络阻难祛 《温病条辨》曰：“湿属阴邪，其气留连。”湿邪易阻碍人体气机，损伤阳气，不易祛除。气机壅滞，肌肤失养化燥；湿久化浊，进而表现为苔藓样变。《素问·阴阳别论篇》云：“阳加于阴谓之汗。”阳气不足则水湿内停，阴液不足则化汗无源。现代研究^[25]表明，AD与泌汗异常关系密切，汗液增加会影响皮肤屏障功能，而汗出减少则导致热滞留、皮肤干燥，进而增加了肌肤的易感性，加重AD的炎症反应。《外科精义》曰：“盖湿疮者，由肾经虚弱，风湿相搏，邪气乘之”，阐释了风湿邪气客于虚处的AD病机，肾精不足、阴阳失衡所导致的正气虚损则为邪客八虚提供了条件。《灵枢·经脉》记载肾脉“出腠内廉”，故AD顽固性皮疹常见于腠窝等下肢部位。肾阴不足，虚火内炽，煎熬津液而成湿；肾阳不足，气化无权，湿邪内阻。《医林改错》曰：“元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留瘀滞。”

阴阳失衡,水液代谢失调,湿邪夹杂他邪客于皮肤虚处,阻滞络脉是AD顽固难愈的重要原因。

3 基于八虚的AD内外合治思路

针对AD邪客八虚的病机,治疗以疏达八虚,内外并治。内治以清心降火、润肺生津、滋肾利水为法,注重清热凉血、固表祛风、祛湿活络从而及时消除致病因素。外治结合AD皮损特点,以溻渍患处给药、火针引邪外出、封包止痒润燥,强调补、透、养八虚。

3.1 内治调理脏腑

AD致病内有湿热蕴阻,外有风邪客肤,表现为表虚内实之征,临证自拟清润通络汤加减内治。药物组成:水牛角30g,牡丹皮10g,生地黄20g,金银花15g,淡竹叶10g,防风10g,白术10g,乌梅10g,五味子3g,牛膝15g,泽泻10g。方中清热与利湿并重,祛风兼以固本,寒凉佐以酸敛。水牛角、牡丹皮、生地黄苦寒清热、甘寒滋阴,于清热同时不伤阴液,以散血之热邪;金银花、淡竹叶轻浮之品解表散邪;白术、防风共用既可补益正气又能驱邪外出;牛膝与泽泻合用,既可益肾活络又能给湿邪以出路;乌梅、五味子酸敛生津之品并用既能敛肺润燥,又可益肾宁心。《素问·脏气法时论篇》曰:“肺欲收,急食酸以收之,用酸补之。”性味酸涩之品能收能散,既可生津润肺,又能固肾养元。现代药理学研究^[26]表明,乌梅等酸味药具有明显的抗敏止痒效果。诸药合用,清心降火以清热凉血、润肺生津以固表祛风、滋肾利水以祛湿活络。

若三焦火热煎熬津液表现为心烦易怒、舌红苔干、大便燥结、小便短赤、脉数、全身泛发皮疹、疹色红赤者,加黄连、黄芩、黄柏并用使三焦热邪得解;火热扰动心神以致失眠、烦躁者酌加酸枣仁、莲子心以安心神、清心火;肾阴不足见皮疹灼热或伴少量渗出、瘙痒夜间尤甚、舌红少津、脉细数者,可加山萸肉、山药滋阴填精;肾阳不足,湿邪内阻,见乏力、畏寒、舌淡苔白、脉沉滑、皮疹肥厚遇冷瘙痒更甚者,可酌加适量桂枝、茯苓助阳化气,通利三焦;若皮疹渗液为著,见舌胖大伴齿痕、苔厚腻者,则可加猪苓、薏苡仁入药以利水渗湿。儿童用药注重药少而精,辨证加减常药量减半,急性期头面部皮疹红赤者可酌加灯心草以清心火、利小便,加山楂、醋鸡内金等健运脾胃之品以佐制寒凉。老年患者皮疹通常严重而泛发,瘙痒更

加剧烈,皮疹红赤干燥,因此于凉血清热的同时注重养血滋阴、柔畅络脉,酌加黄芩、当归清热养血,重用白芍、甘草酸甘化阴,鸡血藤、首乌藤活络荣腠。

3.2 外治调和腠理

外治之法基于皮损辨证与内治法协同应用,施以内治是基于脏腑角度,从整体调理身体机能,以使内邪不生,驱邪外出;在广义的八虚之处施以外治,直接针对皮损虚处可解表邪、透表瘀、补表虚,和畅皮络进而调畅经络、脏腑、气血,还可助内治驱邪外出之力。

3.2.1 溻渍——解毒渗湿 溻渍疗法是包含了湿敷与浸泡两种外治法的合称^[27]。皮疹表现为红斑、丘疹、水疱或糜烂渗出时,于皮损虚处给药,可使腠理开疏,药力直达病所,化解局部郁热,阻断热邪内传,同时解决了部分人群口服药不便的问题,正如《理渝骈文》所言:“皮肤隔而毛窍通,不见脏腑恰达脏腑”。临床常以黄柏15g、马齿苋30g、苦参15g、金银花20g、野菊花20g、乌梅10g煎汤外用。研究证实,中药黄柏^[28]、马齿苋^[29]、苦参^[30]等清热解毒之品兼有修补皮肤屏障之效,还可提高机体细胞免疫力,从而达到扶正祛邪的目的^[31]。小儿气血未充,脏腑娇嫩,不耐药石攻伐,故婴幼儿或皮疹糜烂渗出者溻法尤宜;青少年、成年人疹色淡红伴瘙痒者可用浸渍淋洗法;老年以慢性湿疹或红皮病为特征的患者,可用浸渍泡洗法。溻渍用时10~20min为宜,水温应控制在38~40℃,并注重后续保湿。

3.2.2 火针——引邪外出 《素问·五脏生成篇》曰:“邪气之所客也,针石缘而去之。”AD邪气居于皮肤虚处,外不得透达,内不得疏泄,局部气血不畅,经络不舒,瘀滞不散,又因孙络细小迂曲而恐药力不达,当皮疹渗出减轻时可以毫火针3~5支(规格:0.25mm×25.00mm)为一组于皮损处点刺,以略有出血为度;若皮损较厚呈苔藓样变,则可选1ml注射器针头,烧针后点刺放血。火针治疗具有透邪外出,以热引热、以热燥湿、以热活络、以热搜风之效,可使皮损虚处气络顺畅,血络和缓,破除局部壅滞。临床观察与现代研究证实,火针疗法具有改善微循环、促进炎症消退等作用^[32]。

3.2.3 封包——止痒润燥 封包与溻法类似,区别在于其密闭性更佳、渗透性更强,配合油性基质共同使用润养度更好。病程日久常表现为皮损干燥、脱屑、皲裂,通过局部封包可使气血得流,腠

理得密,具有养血润燥之效。临床常用青石止痒软膏等油性药膏于皮损处厚涂,并以保鲜膜局部封包 1 h,每日 2 次^[33];也可根据皮疹特点取中药颗粒与医用凡士林或膏剂敷料等进行调配。疹色红赤、瘙痒剧烈者可取苦参、丹参、蛇床子,凉血化瘀,祛风止痒;皮疹肥厚、干燥脱屑、疹色暗沉者可取白及、白鲜皮、三七,润燥止痒,养血活血。药物在油剂基质的调配下,于皮肤上持续润养、持久作用,以达止痒润燥养虚之功。研究^[34]表明,局部封包可增加角质层中药物含量,促进血液循环,使皮肤生成保护屏障,缩短治疗周期。

4 小结

AD 作为一种与免疫相关的慢性、疑难性皮肤病备受医学界关注。从“邪客八虚”探析 AD 的病因病机,提出心、肺、肾三脏不足,热、风、湿三邪客于皮肤虚处是 AD 的病机关键。AD 各期患病脏腑邪气虽轻重有别,但皆与心、肺、肾三脏相关,治疗上内治从清心火、润肺金、滋肾水入手,结合外治法补、透、养八虚之地,为 AD 的诊治提供思路。

参考文献

- [1] 中华医学会皮肤性病学分会免疫学组, 特应性皮炎协作研究中心. 中国特应性皮炎诊疗指南(2020 版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2020, 53(2): 81-88.
- [2] ABUABARA K, YU AM, OKHOVAT JP, et al. The prevalence of atopic dermatitis beyond childhood: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies[J]. Allergy, 2018, 73(3): 696-704.
- [3] LEE HH, PATEL KR, SINGAM V, et al. A systematic review and meta-analysis of the prevalence and phenotype of adult-onset atopic dermatitis[J]. J Am Acad Dermatol, 2019, 80(6): 1526-1532.
- [4] FRAZIER W, BHARDWAJ N. Atopic dermatitis: diagnosis and treatment[J]. Am Fam physician, 2020, 101(10): 590-598.
- [5] 中国医师协会皮肤科医师分会, 中华医学会皮肤性病学分会, 中国医疗保健国际交流促进会皮肤医学分会, 等. 特应性皮炎治疗药物应用管理专家共识(2024 版)[J]. 中华皮肤科杂志, 2024, 57(2): 97-108.
- [6] 王兰庭, 骆肖群. 特应性皮炎治疗用靶向药物的研究进展[J]. 上海医药, 2023, 44(19): 35-39, 51.
- [7] 李丹阳, 吕添, 于莹, 等. 论特应性皮炎核心病机与辨治思路[J]. 世界中医药, 2024, 19(2): 200-204.
- [8] 中国中药协会皮肤病药物研究专业委员会, 中国老年保健医学研究会皮肤科分会, 中国中西医结合学会皮肤性病专委会环境与职业性皮肤病学组. 特应性皮炎中西医结合诊疗临床路径专家共识[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2024, 23(5): 465-470.
- [9] 张丽霞, 楚佳梅, 包烨华. “八虚”的内涵、特点及临床运用[J]. 中医文献杂志, 2019, 37(6): 4-6, 10.
- [10] 董银卯, 孟宏, 马来记. 皮肤表观生理学[M]. 北京: 化学工业出版社, 2018: 242-245.
- [11] QUADRI M, LOTTI R, BONZANO L, et al. A novel multi-action emollient plus cream improves skin barrier function in patients with atopic dermatitis: in vitro and clinical evidence[J]. Skin Pharmacol Physiol, 2021, 34(1): 8-18.
- [12] 陈逸轩, 何冰冰, 郭振宇, 等. 受损皮肤屏障的皮肤镜图像相关特征[J]. 科学技术与工程, 2024, 24(34): 14748-14753.
- [13] 刘学谦, 吴新贵, 王斌华. “八虚”治疗中风后痉挛性瘫痪的理论阐释及临床应用[J]. 中医药导报, 2023, 29(11): 161-164.
- [14] 郝亚薇, 王海英, 华永琴, 等. 论基于天人相应思想的“八虚”辨证[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12): 5762-5766.
- [15] 吴兴怡, 刘楠, 丁赞, 等. 婴幼儿特应性皮炎的皮肤屏障、瘙痒与 Th2 型免疫相关性[J]. 生命的化学, 2024, 44(11): 2011-2017.
- [16] 张冰, 刘学伟, 宋群先, 等. 分期论治特应性皮炎思路探讨[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(6): 718-722.
- [17] 吴炫, 林正, 刘洋, 等. 老年特应性皮炎多发“阳位”的病因病机与辨治[J]. 浙江中医杂志, 2025, 60(2): 160-162.
- [18] 吴剑菲, 王蕾. 健康教育在特应性皮炎患者健康行为中的研究进展[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2025, 24(1): 89-92.
- [19] 李元文. 中医皮肤病学[M]. 北京: 科学出版社, 2023: 15.
- [20] 程淋燕, 李福伦, 王丽慧. 《内经》皮部理论在特应性皮炎辨治中的应用[J]. 皮肤科学通报, 2024, 41(3): 337-342.
- [21] 李元文, 瞿幸. 燕京金氏皮科流派[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2023: 20-37.
- [22] ZHOU J, SUN Z, WANG X, et al. Low-temperature cold plasma promotes wound healing by inhibiting skin inflammation and improving skin microbiome[J]. Front Bioeng Biotechnol, 2025, 13: 1511259. doi: 10.3389/fbioe. 2025. 1511259.
- [23] 陈广山, 段行武, 李小婷, 等. 基于“肝脾相关”探讨特

- 应性皮炎与睡眠障碍的关系[J]. 北京中医药, 2024, 43(4):421-423.
- [24] 马梦茜, 王清滢, 李亚琴, 等. 特应性皮炎共病研究进展[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2023, 22(3):291-295.
- [25] 黄琼霄, 田歆, 何素玲, 等. 特应性皮炎泌汗异常的相关机制研究进展[J]. 中国实验诊断学, 2021, 25(7):1096-1099.
- [26] 任雪雯, 李元文, 胡博, 等. 基于网络药理学探讨加味过敏煎治疗荨麻疹的作用机制[J]. 世界中医药, 2020, 15(18):2679-2685.
- [27] 王窈, 杜义斌. 中药漏渍的理论基础及应用现状[J]. 中医外治杂志, 2015, 24(6):52-53.
- [28] 汪淑英, 卢玉云, 杨艳秋, 等. 复方黄柏液和康复新液在宫颈癌放疗患者会阴部皮肤管理中的效果研究[J]. 江西医药, 2024, 59(5):437-440.
- [29] 彭鑫尧, 赵泽鑫, 李红霞, 等. 马齿苋治疗特应性皮炎相关机制探讨[J]. 亚太传统医药, 2025, 21(3):219-222.
- [30] 刘梦肖, 陈林林, 王彦, 等. 中药苦参的研究进展[J]. 药学实践与服务, 2025, 43(4):156-162.
- [31] 李元文. 皮肤病漏渍疗法[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2018:2-6.
- [32] 贺凌宇. 火针治疗皮肤病概况[J]. 中医临床研究, 2021, 13(33):143-146.
- [33] 张妙良, 杨碧莲, 蔡玲玲, 等. 青石止痒软膏临床应用体会[J]. 中医临床研究, 2016, 8(33):145-147.
- [34] 栗伟, 周荣新, 刘姝晨, 等. 火针联合甘草油封包治疗慢性湿疹的临床观察[J]. 河北中医, 2024, 46(4):619-622.

Pathogenesis and Treatment of Atopic Dermatitis from the Theory of Pathogens Intruding Eight Weak Areas

TENG Zhengwen¹, LI Nan¹, ZHANG Sai¹, HANG Xiaohan², ZHANG Fengchuan¹, LI Yuanwen¹

1. Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078; 2. Beijing Daxing District People's Hospital

ABSTRACT Based on the discussion of "eight weak areas" in *The Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》), combined with the typical rash manifestations of atopic dermatitis, it is believed that atopic dermatitis is mostly deficiency-excess complex, and that pathogens intruding eight weak areas are the core of its pathogenesis. The external cause is exterior deficiencies, with heat, wind, dampness and other pathogenic *qi* attacking. The heart, lungs, kidneys out of balance, and excess pathogen are the internal cause, in which fire constraint and excessive heat are the basis of the disease, the wind invading leads to the progress of the changes, dampness obstructing channels and collaterals make the condition persistent. Internal and external pathogens combination and retention result to the course of the disease lingering and difficult to cure. The internal treatment is to regulate *zang-fu* organs, and the formula could use self-prescribed modified *Qingrun Tongluo Decoction* (清润通络汤), clearing heart and reducing fire in order to clear the heat and cool the blood, moistening lungs and generating metal to consolidate the exterior and dispel the wind, and nourishing kidneys and draining water to dispel the dampness and activate the collaterals. The external treatment applies maceration, fire acupuncture, wrapping to dredge the eight weak areas and regulate *qi* and blood in channel, so as to expel pathogens.

Keywords atopic dermatitis; eight weak areas; deficiency-excess complex; disorder of *zang-fu* organs

(收稿日期: 2025-01-18; 修回日期: 2025-05-15)

[编辑: 果 彤, 焦 爽]