

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.02.017

从阴虚论治反复发作的儿童寻常型银屑病

黄冉^{1,2}, 张芋予^{1,2}, 郝宏文², 张丰川², 蔡玲玲², 杨碧莲²✉

1. 北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 北京中医药大学东方医院

[摘要] 基于小儿稚阴未长的生理特点, 认为阴虚是导致儿童银屑病反复发作的内在关键, 亦是血分蕴热之根本。小儿阴液未充, 感邪后易化热而内传营血; 加之伏邪内潜血分, 遇外邪引动则自里出表, 导致银屑病反复发作。治疗强调以透邪养阴为法, 分而论之。初感邪气由表入里, 陷入阴分, 可用银翘汤透邪养阴, 化斑汤清气透营; 感邪后虚中伏邪, 受外邪引触, 自里出表, 从血入气, 可用犀角地黄汤凉血透斑, 黄连解毒汤泄热透气。

[关键词] 银屑病; 阴虚; 血分蕴热; 透邪养阴; 儿童

银屑病是一种慢性复发性炎症性皮肤病, 典型皮损表现为覆有银白色鳞屑的红色丘疹或斑块, 具有蜡滴现象、薄膜现象及点状出血等特征, 属于中医学“白疔”范畴。寻常型银屑病是儿童银屑病最常见的类型, 其基本病机多为血分蕴热^[1]。《医理辑要》言:“易热为病者, 阴气素衰”, 素体阴液亏虚的银屑病患者亦多呈血热之象^[2-3], 可见阴虚是血热发生的内在根源之一。小儿稚阴未长, 往往有阴相对不足、阳相对偏甚的特点, 失治误治或养护失度后感邪易从热化、入里传变, 且病情易反复。据此我们认为, 血分蕴热是儿童银屑病的标象, 而本病以血热表现为主并反复发作的内在关键是小儿“稚阴未长”的生理特点及其导致的阴虚病机, 故提出从阴虚论治儿童反复发作的寻常型银屑病。现将经验总结如下。

1 从阴虚角度探析儿童寻常型银屑病病因病机

1.1 致病之本: 稚阴未长, 阴虚内热

小儿为稚阴未长之体, 阴液未充, 阳气偏旺, 是导致寻常型银屑病血分蕴热的内在根基。《冯氏锦囊秘录·杂症大小合参》言:“盖女子二七, 男子二八, 而天癸至。天癸者, 阴气也。阴气未至, 故曰纯阳, 原非谓阳气有余之论, 特稚阳耳”, 又言:“盖阴不能以配阳, 血不能以配气, 故凡疾作,

属火俱多”, 指出小儿阴气未充、阳相对偏亢之生理状态是内热滋生之基, 亦为血分蕴热之宿本。银屑病属炎症性皮肤病, 而机体处于阴虚状态时会上调外周血中炎性细胞相关因子的基因表达, 并影响下丘脑-垂体-性腺轴释放炎症因子, 此与“阴虚生内热”的理论相应^[4]。《格致余论》言:“相火易起, 五性厥阳之火相煽, 则妄动矣。火起于妄, 变化莫测, 无时不有, 煎熬真阴, 阴虚则病, 阴绝则死。”小儿真阴未充而相火易动, 相火之气暴悍酷烈, 相火妄动常引动君火, 会进一步加剧阴液耗伤。如此恶性循环, 使机体持续处于阴虚内热之病理状态, 终成热炽血燥之候, 致斑疹常发, 如《温病条辨》中论述发斑时所言:“其人热甚血燥, 不能蒸汗, 温邪郁于肌表血分, 故必发斑疹也”。综上所述我们认为, 患儿素体阴虚内热是导致长期血分蕴热进而银屑病反复发作的根本原因。现代研究^[5]亦显示, 阴虚质是银屑病病情严重的危险因素。

1.2 致病之由: 内外相引, 血分蕴热更甚

《证治心传》云:“天之六淫, 亦乘人身之虚而感化, 阴虚之体, 易感风、燥、暑、火。”《临证指南医案》言:“大凡六气伤人, 因人而化, 阴虚火旺, 归营分多。”可见阴虚是外邪侵袭后迅速热化、内传营血的关键病机基础。现代研究亦认为阴虚与血热形成及邪气内传营血密切相关^[5-6]。若患儿素体阴虚, 外感风邪, 因阴虚液亏, 汗源不充, 腠理失润, 外风遂易内陷, 直接引动阴分之伏火, 呈风

基金项目:北京“十四五”中医药重点专科项目(BJZKBC0015)

✉ 通讯作者: yangbiliandai@126.com

火相煽之势，致血热更炽，损伤肌肤脉络，故见点滴状皮损、色红痒剧、泛发迅速；外感燥邪，因阴虚本有内燥，同气相求，两燥相合，耗伤津血愈甚，其势如《外科证治全书·白疔》所谓“因岁金太过，至秋深燥金用事，乃得此证，多患于血虚体瘦之人”，此“血虚体瘦”即为阴血亏虚之体，临床患儿常见斑片状皮损、干燥皲裂、鳞屑层叠。

内伤因素主要与食积和情志失调有关。食积所伤，阴虚之体易从火化^[7]。若患儿素体阴虚，又因喂养不当，食滞化热，进一步灼伤脾胃阴液，热邪内蒸脾胃，上熏肺金使肺卫不固，外邪易侵，故银屑病皮疹常随外感而反复出现，多见口臭、便秘、舌红、苔黄腻等中焦湿热与阴虚并见之象。小儿神气怯弱，易有情绪波动，导致肝失条达、气郁化火，此郁火与阴虚之火相合，上炎头面则见头皮、颜面红斑，燔灼阴血则见皮疹色红、瘙痒剧烈，扰动心神可见烦躁、夜啼。

由此可见，银屑病患者若素为阴虚之体，外感内伤皆可化热，又因阴液不能濡养、涵阳、托邪，致使热邪直趋入里，深陷营血分，出现皮肤灼热、基底潮红的斑块状皮疹，此即小儿寻常型银屑病起病急骤、初起即见血热之象的深层缘由。

1.3 复发之机：邪伏血分，遇感则发

我们认为，邪伏血分是导致儿童银屑病反复发作的关键因素。《温病条辨》指出小儿“脏腑薄，藩篱疏，易于传变；肌肤嫩，神气怯，易于感触”。小儿稚阳未充，正气不足，受邪后往往快速起病；稚阴未长，脏腑轻灵，气血易受扰动，邪热迅速入气动血。营血属阴分，热邪与燥邪相兼煎灼营阴，致血燥津亏，血热壅盛，外蒸于肌肤，迫使肌肤表层失润之角质不断脱落，遂形成皮损表面干燥的银白色鳞屑，即薄膜现象及蜡滴现象；皮损处血热未清，故鳞屑刮后可见点状出血。若患儿素体阴虚，初感未能尽透邪气，或滥用激素类外用药物，又因其肌骨嫩怯、藩篱疏薄，日久则邪伏血分，留为伏邪，每受时邪相引，或因阴虚内热而触动，即快速发病，即《温疫论》所谓：“邪留血分，里气壅闭，则伏邪不得外透而为斑”。研究^[8]亦表明，阴虚质患者寻常型银屑病在缓解期遭遇上呼吸道感染后更易复发。此外，夏季气血满溢充斥肌表，冬季气血闭藏深伏脏腑，邪随四时之气血而入客，冬季邪气深伏难以透散，故寻常型银屑病表现出冬重夏轻的特点。

2 儿童寻常型银屑病从阴虚论治的临证思路

2.1 由表入里，邪入阴分，以银翘汤透邪养阴、化斑汤清气透营

儿童寻常型银屑病首次发病传变常由表入里，起病时多见咽干、咽痛、口渴、恶寒、发热等卫分证表现。而素体阴虚患儿邪气不会久留卫分，可直接传入营分^[6]，形成卫营同病，临床表现为点滴至小斑片状皮疹、色红或淡红、表面少量银屑覆盖，全身症状可见低热或自觉发热，无汗或汗出不畅，咽干口渴，舌红少津，脉浮细数。邪气偏表，逐邪当就其近而引导之，故以清热透邪为法。此类患者多见无汗或汗出不畅，属气阴俱伤，未得外透，欲作汗而未能。治疗在清热透邪的基础上还需养阴增液，导邪外出，可选用《温病条辨》中银翘汤，以金银花、连翘轻清透热达表，用量宜轻，3~6 g即可，避免大汗伤阴；竹叶清上焦之热，上述三者性寒质轻清营泄卫，透转邪气于外；甘草益气清火；麦冬、生地黄养阴凉血以资汗源。若患儿伴有急性咽炎或急性扁桃体炎，咽干咽痛显著，以30 g芦根易竹叶以增强生津之效；若热势燔灼伤血，皮损色鲜红，加赤芍、牡丹皮各3~6 g助凉血透斑。

若调护不佳，饮食失度、五志过极可从气分起病，气分之热未尽而又入血分伤阴，致气营同病；或由卫营同病进一步发展入里致气营同病。临床多见斑疹融合成片、色鲜红或深红、鳞屑较多且伴灼热感，汗多尿赤，舌绛、苔黄燥，脉洪数或滑数。治疗可选用《温病条辨》中化斑汤清气透营，此方以甘寒清泻之白虎汤为基础，并加养阴凉血之玄参、犀角，正合《温热论》所言“入营犹可透热转气，如犀角、元参、羚羊角等物”所论，以循透达之意。方中石膏用量不宜过大，10~30 g即可。热盛者可加0.3~0.6 g羚羊角粉冲服，增强透营转气之力。营血分热盛易耗伤胃津，益胃“不过甘平，或甘凉濡润，以养胃阴。则津液来复，使之通降而已矣”（《临证指南医案》）。故临证常加甘平之茯苓、山药，甘寒之沙参、生地黄、麦冬养阴清热润燥，恢复脾胃升降之功，借脾胃枢机助营血分热势外出，同时甘寒滋阴的药物与甘平健脾的药物搭配使用，以防滋腻碍胃。

临证若兼肝郁气滞证，可见性情急躁、哭闹不安、夜寐惊惕、脉弦，可加柴胡、郁金疏肝解郁，或合用四逆散调畅气机。若兼食积内停证，可见口中酸腐、腹部膨隆、夜卧不宁、大便酸臭，可加焦

三仙或合用保和丸消食导滞。若火盛而散越致气阴易伤,症见躁扰不宁、汗出溱溱、口干喜饮、脉虚数,可加乌梅、白芍、木瓜、五味子等酸甘之品化阴生津,收敛浮火。若气郁日久导致血瘀络阻,皮损可见暗红不退、斑块肥厚甲错,舌瘀暗,可加丹参、鸡血藤活血通络。

2.2 自里出表,从血入气,以犀角地黄汤凉血透斑、黄连解毒汤泄热透气

患儿感邪之后,因本体阴虚,正气托邪无力,易形成虚中夹邪、邪气深伏之局面。每遇感冒、劳累或食积等诱因,便可引动伏邪,发病自里出表,先发于血分而后达于气分,故起病即见血分热盛之象。临床可见斑疹暗红或紫红、鳞屑厚积,或见瘀点瘀斑,舌绛少苔或无苔,脉细数。此血分伏火乃阴分热邪之表现,可选用犀角地黄汤清营救阴、凉血透斑,方中犀角、牡丹皮、赤芍直入血分,解营血郁热,生地黄滋阴凉血。《医宗金鉴》言此方“虽曰清火,而实滋阴。阴滋火熄,为探本穷源之法”。临证常以水牛角代犀角,久煎 30 min 以上,配 6~9 g 青蒿后下,煎煮 5~10 min,以透伏热。对于病程迁延、反复发作者,此乃血分伏火郁结日久、透达不畅之征,可在犀角地黄汤基础上加用轻清宣透芳香之剂,如金银花、野菊花、竹叶、陈皮、荆芥穗、青蒿等,以托未透之伏邪外出。若见易腹泻的患儿,多因素体脾弱或过用清热凉血药物伤及脾阳,致中焦虚寒、湿浊内蕴,可加生姜,取其辛散之性助透伏邪,更用其温中化湿、散寒止泻之功,以防诸药寒凉伤中。若见易咽痛的患儿,此为血分伏热扰动气分,郁热上攻咽喉之征,可加连翘,其可疏散上焦风热以利咽喉,又质轻清而能透达营血之郁热,令其转出气分而解^[9]。

待热势从血入气,邪从气分而解,苔始渐布,可见黄厚腻苔渐生。此时若热势燔灼,是因邪气蕴蓄不解日久成热毒,羁留血分煎灼阴液,出于气分,随气机弥漫三焦。临床可见红斑泛发,甚或有脓疱及渗出倾向,伴烦躁口苦,溲赤便秘,舌红、苔黄厚,脉弦数。《温热论》言:“绛色中兼黄白色,此气分之邪未尽也,泄卫透营,两和可也。”治疗可选用黄连解毒汤泄热透气,方中黄连、栀子清营血余邪,黄芩、黄柏、黄连三药相伍分消三焦之热毒,邪气解则可使阴液渐复。《医方集解》言此方“抑阳而扶阴,泻其亢甚之火,而救其欲绝之水也。”若热势弥漫三焦较著,可合用升降散宣畅气机,助邪外透。《素问·至真要大论篇》曰:“热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦,以酸收之,以苦发

之。”邪气自里出表,热邪弥漫,却又郁闭难解,可用苦药发之,以苦味药清火热、降气逆、通大便、燥湿坚阴。若皮疹色鲜红、融合成片,舌红绛,可加大青叶清热解毒、凉血消斑;若皮疹渗出明显、瘙痒剧烈,可加苦参清热燥湿、祛风止痒;若皮疹分布于腰腹及大腿,可加龙胆苦寒燥湿、清泻肝胆;若皮疹色鲜红,伴随散在新发皮疹,舌红、少苔,可加知母泻火存阴;兼见情志不畅者,可加郁金凉血解郁;兼见大便黏滞、苔黄腻者,可加苍术、厚朴苦温燥湿、行气导滞。上述苦寒药当中病即止,小儿用量多为成人 1/3~1/2,黄连剂量不宜超过 3 g。

3 验案举隅

患儿,男,14岁,2024年1月2日初诊。主诉:全身皮疹反复发作4年余,加重1个月。患儿4年前感染甲型流感病毒,高热4天后四肢出现红色丘疹伴瘙痒,当地医院诊断为湿疹,经治疗(具体不详)皮疹无好转。后于其他医院诊断为银屑病,先后予复方丙酸氯倍他索软膏、卡泊三醇倍他米松软膏外用,中药汤剂口服,司库奇尤单抗注射,用药初期皮疹基本消退,但停药后复发,逐渐发展至全身。治疗期间反复因上呼吸道感染致皮疹加重。1个月前患儿患扁桃体炎后出现全身大量新发皮疹伴瘙痒,口服复方青黛胶囊、消银颗粒及西替利嗪等,未见明显好转。刻下症见:全身泛发鲜红色斑块状及点滴状皮疹,轻度瘙痒,无发热、关节疼痛,伴口干咽燥,心烦易怒,纳眠可,小便正常,大便干、三四日一行;舌绛干、少津,苔薄,脉细数。专科检查:头皮及面部弥漫性红斑,色鲜红,覆盖厚厚的银白色鳞屑;背部及双上肢密布点滴状皮疹及小斑片,斑片较红,浸润显著,覆盖较厚鳞屑;背部部分小斑片中央较薄,淡红,呈圆圈样改变;胸部及下肢皮疹相对较少,可见大量针尖大小鲜红丘疹,部分呈小斑片状,浸润显著,颜色较红;下肢小斑片上覆盖厚厚的银白色鳞屑;躯干四肢的斑片均边界清楚,刮去鳞屑可见“露水珠”样出血点。西医诊断:寻常型银屑病;中医诊断:白疔(阴虚血热证)。治以凉血透斑、养阴托毒为法,方予犀角地黄汤合银翘汤加减。处方:生地黄 6 g,赤芍 6 g,牡丹皮 6 g,金银花 6 g,连翘 6 g,淡竹叶 6 g,防风 10 g,荆芥 10 g,炒栀子 6 g,黄连 3 g,虎杖 6 g,半枝莲 6 g,土茯苓 6 g,白花蛇舌草 6 g,大青叶 6 g,板蓝根 6 g,芦根 10 g,猪苓 10 g,茯苓 10 g,生姜 6 g。14剂,每日1剂,水煎

分早晚两次口服。另予羚羊角粉每剂 1.2 g, 于方中早晚冲服。停用其他中成药及西药。

2024 年 1 月 14 日二诊: 患儿皮损加重, 新发大量鲜红色点滴状皮疹, 部分融合成片, 浸润较前加重, 伴剧烈瘙痒, 咽痛不适, 大便干、二三日一行, 余症同前; 舌鲜红、苔黄略厚, 脉弦数。予初诊方去淡竹叶、芦根、猪苓、茯苓, 加黄芩 6 g、黄柏 6 g、玄参 10 g、白芍 15 g、甘草 6 g, 14 剂, 煎服法同前。羚羊角粉用法用量同前。

2024 年 1 月 29 日三诊: 患儿皮损较初诊好转, 虽有少量新发皮疹, 但原皮损颜色较前转淡、浸润较前减轻、鳞屑干燥稀疏且较前减少, 瘙痒减轻, 大便稍干、一二日一行; 舌红、苔薄黄, 脉弦细数。予二诊方去黄连、黄芩、黄柏, 加青蒿 12 g、北沙参 12 g, 14 剂, 煎服法同前。羚羊角粉用法用量同前。

2024 年 2 月 18 日四诊: 患儿皮损呈静止状态, 部分呈现中心消退趋势, 头皮及面部、躯干、上肢皮损好转较下肢明显, 未见新发皮疹, 原皮损颜色进一步转淡、浸润明显减轻、鳞屑明显减少, 偶有瘙痒, 无心烦易怒、口干咽痛等其他不适, 大便调、每日一行; 舌红、苔薄黄, 脉弦略数。予三诊方去炒栀子、玄参、青蒿、北沙参, 加猫爪草 10 g、鬼箭羽 5 g、马齿苋 10 g、野菊花 10 g、水牛角 20 g, 14 剂, 煎服法同前。停用羚羊角粉冲服。

2024 年 3 月 9 日五诊: 患儿头皮及面部、躯干、上肢皮损呈现暗红或淡红, 呈明显中心消退趋势, 下肢皮损较其他部位颜色略红、部分浸润、上覆少许鳞屑, 无瘙痒等不适, 大便调、每日一行; 舌暗红、苔薄略黄, 脉弦略数。予四诊方去水牛角、猫爪草、鬼箭羽、马齿苋、野菊花、荆芥、防风, 加紫草 10 g、茜草 10 g、槐花 10 g、丹参 10 g、紫花地丁 10 g、玄参 10 g, 14 剂, 煎服法同前。

后患儿以五诊方加减调服 1 个月余。2024 年 5 月初, 患儿头皮及面部、躯干、上肢皮损基本愈合, 下肢皮损基本消退、遗留少量淡红色斑片、上覆少量鳞屑, 遂停药。2025 年 1 月电话随访, 银屑病未复发。

按语: 本案患儿病程四载, 反复发作, 迁延不愈, 皮疹色鲜红, 伴见心烦、口干咽燥、舌绛干、脉细数等, 此皆阴液亏耗、虚火上炎之象。外感时疫起病, 初病失治误治, 使邪气深伏血分, 每受外邪相引即反复发病。阴虚内热, 与伏邪相合, 久留成毒, 伏于血分。此次发作乃血分伏火、阴分热邪之表现, 故见舌绛、发斑。辨证为阴虚血热证, 治

疗需清营凉血透斑、养阴以充汗源、托毒外出, 方予犀角地黄汤合银翘汤加减。方中生地黄、羚羊角粉、赤芍、牡丹皮清营凉血中寓养阴之意; 金银花、连翘、淡竹叶质轻性凉, 宣畅气机, 透热转气, 为营血分热邪提供外达之通路; 荆芥、防风辛散透邪以开皮毛, 疏风止痒而不燥烈, 助邪外透; 黄连、炒栀子清泄心营余热; 虎杖、半枝莲、土茯苓、白花蛇舌草、大青叶、板蓝根以清热解毒, 清解深伏血分之热毒; 芦根清热生津; 猪苓、茯苓健脾渗湿, 与生姜相配, 于寒凉之品中健脾和胃, 既开邪气通道又防凉遏伤中。二诊时患儿皮损加重, 舌转鲜红、苔黄略厚, 脉象弦数, 此乃血分热毒壅盛并有外透气分之势, 同时热毒燔灼则伤阴更著。治疗需直清血分, 兼以滋阴, 加黄芩、黄柏与方中黄连、炒栀子组成黄连解毒汤, 旨在加强清泄气营壅热之力; 加白芍、甘草取其酸甘化阴之意, 以增滋阴之力, 且能缓和筋脉, 针对耗血动风之瘙痒; 玄参助生地黄凉血养阴, 兼解毒利咽; 因热毒深陷血分, 气分热势相对为次, 故去淡竹叶、芦根, 使药力不再分散于清泄气分; 又因阴液已伤, 暂去淡渗利水之猪苓、茯苓, 以防进一步耗伤阴津。三诊时患儿皮损及大便均较前好转, 提示血分热毒渐退, 舌红、苔薄黄提示仍有虚火, 故去苦寒之黄连、黄芩、黄柏, 以防其化燥伤阴; 加甘寒之北沙参、青蒿, 养阴、清透虚热。四诊时患儿热势渐退, 故改羚羊角粉为水牛角, 去炒栀子、青蒿, 以减轻清透之力, 防寒凉太过; 此时仍余毒结滞, 非单纯养阴能解, 玄参、北沙参虽可滋阴清热, 但其药性偏于滋腻, 在邪气结聚未散反不利于邪毒消散, 故暂去之, 转而专攻余毒, 故加猫爪草、鬼箭羽、马齿苋、野菊花以清除残留之热毒湿浊, 使清消而不伤正, 散结以利阴复。五诊时患儿部分皮损已处于消退期, 提示邪气外透之通路已畅, 故去水牛角、猫爪草、鬼箭羽、马齿苋、野菊花, 恐过用苦寒反伤生生之气; 去荆芥、防风以防其辛散进一步耗伤阴液。此时治疗重心当转向清除血分余毒兼养阴和血, 以防余毒死灰复燃, 故加紫草、茜草、槐花、丹参、紫花地丁入血分清除余毒, 防阴虚邪恋, 加玄参养阴托邪外出, 力求尽透其邪。本案治疗全程紧扣“阴虚血热、伏邪内蕴”的核心病机, 首诊即凉血与养阴并重, 为透邪奠定基础。其后随证变法, 时刻把握透邪外出之机, 且透中兼养、清中寓补, 将养阴之法贯穿于清热、凉血、透邪诸法之中, 最终能获效并控制复发。

参考文献

- [1]陈乐,范永升.寻常型银屑病临床辨治思路[J].中医杂志,2014,55(13):1106-1108.
- [2]张良凤.血热证白疔患者中医体质分布及临床疗效真实世界研究[D].南京:南京中医药大学,2022.
- [3]丁晓杰.银屑病“新血证论”病证方效临床研究[D].上海:上海中医药大学,2021.
- [4]孙健翔,王琦,李玲孺.阴虚体质理论与科学实证[J].天津中医药,2020,37(9):968-971.
- [5]卢传坚,姚丹霓,吴大嵘.寻常型银屑病患者体质与病情严重程度相关研究[J].辽宁中医杂志,2011,38(7):1255-1257.
- [6]田金洲,董建华.凉营透热法治疗温病营分证的临床及实验研究[J].中国医药学报,1989(5):7-12,80.
- [7]王琦.辨体-辨病-辨证诊疗模式[M].北京:中国中医药出版社,2006:56.
- [8]底大可,朱清华,曲永彬,等.中医体质类型与上感后银屑病复发的相关性研究[J].中医临床研究,2020,12(9):140-142.
- [9]师小茜.基于明清文献的芳香药防治温病研究[D].济南:山东中医药大学,2022.

Treatment of Recurrent Plaque Psoriasis in Children from the Perspective of Yin Deficiency

HUANG Ran^{1,2}, ZHANG Ningyu^{1,2}, HAO Hongwen², ZHANG Fengchuan², CAI Lingling², YANG Bilian²

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT Based on the physiological characteristic of tender *yin* in children, it is believed that *yin* deficiency serves as the internal core pathogenesis underlying recurrent psoriasis in children and constitutes the root cause of heat lingering in the blood system. Children with insufficient *yin* fluid tend to transform pathogenic *qi* into heat that invades the nutrient-blood systems after pathogens attack; moreover, latent pathogens in the blood level will flare up from interior to exterior when triggered by external pathogens, leading to recurrent psoriasis. The treatment focuses on the principle of expelling pathogens and nourishing *yin* with differentiated therapies. For initial pathogenic invasion progressing from exterior to interior and sinking into the *yin* aspect, *Yinqiao Decoction* (银翘汤) is applicable to expel pathogens and nourish *yin*, while *Huaban Decoction* (化斑汤) can clear heat from the *qi* level through the *ying* level; for latent pathogens complicated by deficiency, which is induced by external pathogens and transmits from blood to *qi* level when manifesting externally, *Xijiao Dihuang Decoction* (犀角地黄汤) is adopted to cool blood and expel macules, and *Huanglian Jiedu Decoction* (黄连解毒汤) to discharge heat and diffuse *qi*.

Keywords psoriasis; *yin* deficiency; heat accumulation in the blood level; expel pathogen and nourish *yin*; children

(收稿日期: 2025-03-01; 修回日期: 2025-07-01)

[编辑: 姜冰]

· 信息窗 ·

《齐鲁名医汇考》中的名医群像

张效霞教授所编《齐鲁名医汇考》三卷,共收录医家3701位,或浓墨重彩,或寥寥数语,时见《世说新语》式的隽永之笔。附以大量的“效霞按”,将抽象的“齐鲁医派”概念转化为清晰的学术谱系。全书以“汇”求全,以“考”求真,通过传记、轶事、医案、匾额乃至诗稿、梦境、传说,展现了一幅幅齐鲁医林风情画卷。一、仁心为本、德术一体的儒医底色:齐鲁作为儒学发源地,“仁”是贯穿医家生涯的底色。儒家“格物穷理”之法被移用于医学,造就了医家追本溯源、重视理论建构的学术气质。二、师古不泥、执常达变的经典智慧:扁鹊“过邯郸为带下医,过洛阳为耳目痹医,入咸阳为小儿医”,是主动适应社会需求的“随俗而变”;李益傅精研五运六气,是将天时节律纳入病机分析的“因时而变”;翟良治闭秘之症,不拘“下法”常路,反以“提气”取效,是基于气机升降的“因机而变”。三、或如雷霆或如春雨的用药特点:峻猛果断一派,在认证确切时敢于用猛药重剂以起沉疴;平和稳健一派则追求以缓制胜、以稳求全。书中大量验方、独特治法为当代临床实践注入了源头活水。四、文医相济、生命丰盈的才情志趣:“文是基础医是楼”,医家情怀根植于广阔的齐鲁文化沃土,医之余事是其深厚学养与济世理想的自然流露。五、口碑载道、匾额铭心的民间纪颂:民间口耳相传着形形色色的医家绰号,凸显医术,勾勒性情,表达敬意,是民众直白而深情的礼赞,一块块牌匾是“道在民间”的注脚。六、流传乡野、喜闻乐见的“另类医史”:在严谨的史笔之间,偶尔跃出几则传说,未必“真实”,却十分“真诚”,反映了民众对健康庇佑的渴望,亦能激起读者的遐思。总之,《齐鲁名医汇考》是《齐鲁医派文库》宏大体系的基石,未来的研究可从单纯的文献整理走向“文献与田野”互证的新范式,亦可从静态的著作转向建设动态生长的数字人文平台。

(江苏省兴化市中医院,朱杰)