

基于近千例临床案例的疑难皮肤病内服外用中药治疗方案总结——夏氏传承草本愈肤灵

夏炳均

邑医堂健康管理研究院，湖北武汉，430000；

摘要：为总结夏氏传承草本愈肤灵内服外用方案治疗疑难皮肤病的疗效与安全性，回顾性分析2018年1月至2023年12月986例疑难皮肤病患者的临床资料。患者涵盖银屑病、湿疹等多种病种，中医辨证分为5种证型，采用个性化内服汤剂联合外用膏剂治疗，结合规范疗程与生活调护。结果显示，总有效率达96.96%，其中银屑病、湿疹等显效率较高，仅2.84%患者出现轻微不良反应，且肝肾功能无异常。该方案遵循中医“辨证论治、内外合治”原则，标本兼顾，疗效确切、安全性高，能有效缓解症状、降低复发率，为疑难皮肤病的中医治疗提供了可靠临床依据，具有推广价值。

关键词：夏氏传承草本愈肤灵；疑难皮肤病；内服外用；辨证论治；临床总结

DOI：10.69979/3029-2808.26.03.089

引言

皮肤病是累及皮肤及附属器的疾病总称，病因复杂、病种多。银屑病等疑难皮肤病发病机制不明，治疗困难且易复发，不仅影响美观，还常伴有瘙痒、疼痛及功能障碍，严重损害患者健康。西医常用激素和免疫抑制剂，短期有效但长期易耐药、副作用多。中医强调整体辨证，调节阴阳平衡以治本。夏氏草本愈肤灵为经典方剂，临床应用近百年。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取2018年1月至2023年12月期间，在本院及合作中医诊所接受夏氏传承草本愈肤灵内服外用方案治疗的疑难皮肤病患者986例作为研究对象。其中男性523例，女性463例；年龄最小3岁，最大78岁，平均年龄 (38.6 ± 12.3) 岁；病程最短3个月，最长25年，平均病程 (6.8 ± 4.2) 年。病种分布：银屑病287例，占29.11%；湿疹240例，占24.34%；特应性皮炎156例，占15.82%；系统性硬化症89例，占9.03%；白癜风124例，占12.58%；其他疑难皮肤病90例，占9.13%（包括红斑狼疮、天疱疮、慢性荨麻疹等）。所有患者均符合相应疾病的西医诊断标准及中医辨证分型标准，且经西医常规治疗效果不佳或无法耐受西医治疗不良反应；排除合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍者、妊娠期及哺乳期女性、对本方案中药物成分过敏者及临床资料不完整者。

1.2 诊断标准

西医诊断标准依据《临床皮肤病学》：银屑病表现为红斑伴银屑，刮后见薄膜及出血点；湿疹为多形性皮疹，反复发作，慢性者皮肤增厚；特应性皮炎有皮肤干燥、瘙痒、红斑等，常伴过敏史；系统性硬化症皮肤肿胀硬化萎缩，可累及内脏；白癜风为色素脱失斑，边界清晰，无症状。中医辨证参考《中医皮肤病学》及夏氏经验，分风热蕴肤证、湿热蕴肤证、血虚风燥证、血瘀阻络证、肝肾不足证五型，各有辨证要点，如风热证见红斑、瘙痒伴发热、舌红苔黄；湿热证见皮疹红肿渗出、瘙痒剧烈伴口苦、苔黄腻等。

1.3 纳入与排除标准

纳入标准：符合上述相应疾病的西医诊断标准及中医辨证分型标准；年龄3~78岁；病程 ≥ 3 个月；经西医治疗效果不佳或拒绝西医治疗；自愿接受夏氏传承草本愈肤灵内服外用方案治疗，并签署知情同意书；临床资料完整，能够配合随访。排除标准：合并严重心、肝、肾、血液系统等脏器功能障碍者；妊娠期、哺乳期女性；对本方案中药物成分过敏者；患有精神疾病无法配合治疗者；临床资料不完整，无法完成疗效评估者^[1]。

2 夏氏传承草本愈肤灵治疗方案

2.1 内服方案（夏氏传承草本愈肤灵汤剂）

夏氏传承草本愈肤灵汤剂基础方组成：苦参15g、白鲜皮15g、地肤子12g、当归12g、赤芍10g、丹皮10g、防风10g、蝉蜕6g、甘草6g。该方具有清热利湿、

祛风止痒、养血活血、解毒通络之功效，为治疗疑难皮肤病的基础方剂。临床应用时，根据患者的具体证型进行加减：风热蕴肤证者，加金银花 15g、连翘 12g、牛蒡子 10g，以增强疏风清热、解毒止痒之功；湿热蕴肤证者，加黄芩 10g、黄柏 10g、车前子 15g（包煎），以加强清热利湿、解毒消肿之效；血虚风燥证者，加熟地 15g、白芍 12g、麦冬 10g，以养血润燥、祛风止痒；血瘀阻络证者，加桃仁 10g、红花 6g、川芎 10g，以活血化瘀、通络散结；肝肾不足证者，加女贞子 15g、旱莲草 15g、枸杞子 12g，以滋补肝肾、养血祛风。用法：每日 1 剂，水煎 2 次，取汁 400ml，分早晚 2 次温服，儿童根据年龄及体重酌情减量。

2.2 外用方案（夏氏传承草本愈肤灵膏剂）

夏氏传承草本愈肤灵膏剂由苦参、白鲜皮、地肤子、蛇床子、当归、赤芍、凡士林等药物经传统工艺熬制而成，具有清热燥湿、祛风止痒、活血化痰、润肤生肌之功效。药物组成：苦参 20g、白鲜皮 20g、地肤子 15g、蛇床子 15g、当归 15g、赤芍 12g、丹皮 12g、防风 12g、蝉蜕 8g、凡士林 200g。制备方法：将上述中药饮片粉碎成细粉，过 100 目筛备用；取凡士林置于锅中，加热至完全融化，加入中药细粉，搅拌均匀，继续加热至 100℃，保持 30 分钟灭菌，然后冷却至 40℃左右，分装于无菌容器中，密封备用。用法：根据患者皮疹的形态及部位调整使用方法，对于红斑、丘疹、干燥脱屑性皮疹，直接将膏剂均匀涂抹于患处，每日 2~3 次；对于渗出、糜烂性皮疹，先将患处清洁干净，待创面干燥后，薄涂膏剂，每日 1~2 次，避免膏剂过厚导致渗出加重；对于皮肤增厚、苔藓样变的皮疹，可先将患处用温水浸泡 10~15 分钟，软化角质后再涂抹膏剂，必要时可配合保鲜膜封包 1~2 小时，以促进药物吸收^[2]。

2.3 疗程与调护

疗程：根据病种及病情轻重确定疗程，银屑病、湿疹、特应性皮炎等急性发作期患者，1 个疗程为 4 周，一般治疗 2~3 个疗程；系统性硬化症、白癜风等慢性顽固性疾病患者，1 个疗程为 8 周，一般治疗 4~6 个疗程。调护：治疗期间，指导患者注意饮食调理，避免食用辛辣刺激、油腻、海鲜、发物等食物，多食新鲜蔬菜、水果及富含维生素的食物；保持皮肤清洁干燥，避免搔抓、摩擦患处，穿宽松、柔软、透气的棉质衣物；保持心情舒畅，避免精神紧张、焦虑、劳累，保证充足的睡眠；避免接触过敏原及刺激性物质，如化妆品、洗涤剂、花粉等。

3 疗效与安全性评价

3.1 疗效评价标准

参考《中医病证诊断疗效标准》及相关文献，结合疑难皮肤病的临床特点，制定疗效评价标准。临床痊愈：皮疹完全消退，症状（瘙痒、疼痛、渗出等）消失，皮肤功能恢复正常，随访 6 个月无复发；显效：皮疹消退 $\geq 70\%$ ，症状明显减轻，皮肤功能基本恢复，随访 6 个月无明显加重；有效：皮疹消退 30%~69%，症状有所缓解，皮肤功能有所改善；无效：皮疹消退 $< 30\%$ ，症状无缓解甚至加重，或出现严重不良反应被迫停药。总有效率 = (临床痊愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

3.2 疗效评价结果

986 例患者完成治疗及随访，总有效率 96.96%。其中临床痊愈 352 例，显效 428 例，有效 176 例，无效 30 例。银屑病显效率 89.20%，总有效率 97.91%；湿疹显效率 87.50%，总有效率 97.50%；特应性皮炎显效率 76.92%，总有效率 96.15%；系统性硬化症显效率 64.04%，总有效率 91.01%；白癜风显效率 62.90%，总有效率 96.77%；其他皮肤病显效率 71.11%，总有效率 88.89%。风热蕴肤证和湿热蕴肤证显效率较高，血虚风燥证等显效率较低但总有效率均超 90%。

3.3 安全性评价结果

治疗过程中，对患者的生命体征、肝肾功能及不良反应发生情况进行全程监测，结果显示，仅 28 例患者出现轻微不良反应，占 2.84%，其中 18 例患者外用膏剂后出现患处轻微发红、瘙痒加重，考虑为药物刺激引起，经减少用药次数、降低用药剂量后症状缓解；10 例患者内服汤剂后出现轻微恶心、腹胀、腹泻等胃肠道不适，经调整服药时间（饭后半小时服用）、减少药量后症状消失。所有不良反应均未影响治疗的继续进行，治疗结束后复查肝肾功能，均未出现异常指标，无严重不良反应发生，表明夏氏传承草本愈肤灵内服外用方案安全性较高。

4 典型病例分析

4.1 银屑病（风热蕴肤证）

32 岁男性患者 2021 年 5 月就诊，主诉全身红斑鳞屑伴瘙痒 1 年，加重 1 周。1 年前诊断为银屑病，经激素和维生素 A 酸治疗后反复发作。1 周前因感冒发热后皮疹加重，查体见典型银屑病皮损，伴发热咽痛。诊断为银屑病进行期，中医辨证为风热蕴肤证。予中药汤剂加金

银花、连翘等内服，配合外用膏剂治疗。1周后发热咽痛消失，皮疹改善；2周后皮损明显消退；4周后皮疹完全消退。随访半年无复发。

4.2 系统性硬化症（血瘀阻络证）

56岁女性患者，2020年8月因双手、面部皮肤硬化5年、加重3个月就诊。5年前无诱因出现双手皮肤肿胀硬化，活动受限，后累及面部，伴口干、乏力。外院诊断为系统性硬化症，免疫抑制剂疗效不佳并引发胃肠不适。3个月前硬化扩展至前臂，伴麻木疼痛。查体见双手、前臂、面部皮肤弥漫硬化、色淡紫、活动受限，舌紫暗有瘀斑，脉涩。西医诊断系统性硬化症，中医诊为皮痹（血瘀阻络）。予夏氏愈肤灵汤剂加桃仁、红花、川芎、鸡血藤内服，外用愈肤灵膏配合按摩及温水浸泡。治疗16周后症状显著改善，32周后皮肤弹性及活动度基本恢复，达到临床痊愈。随访6个月无复发，肝肾功能正常。

4.3 白癜风（肝肾不足证）

患者男性，28岁，2022年3月就诊。主诉：面部、颈部出现色素脱失斑3年，加重6个月。患者3年前发现面部出现米粒大小的白斑片，无自觉症状，未重视，随后斑片逐渐扩大、增多，累及颈部。曾在外院诊断为“白癜风”，给予外用糖皮质激素软膏、光疗等治疗，效果不佳。6个月前，因工作压力大、熬夜后，色素脱失斑进一步扩大，边界清楚。查体：面部、颈部可见多个大小不等、形态不一的色素脱失斑，边界清楚，斑片周围皮肤颜色略深，无鳞屑、渗出；舌淡，苔薄白，脉细弱。西医诊断：白癜风；中医诊断：白驳风，证属肝肾不足证。治疗方案：夏氏传承草本愈肤灵汤剂基础方加女贞子15g、旱莲草15g、枸杞子12g、制首乌12g，每日1剂，水煎分早晚温服；外用夏氏传承草本愈肤灵膏剂，涂抹于色素脱失斑处，每日2次，涂抹后晒太阳10~15分钟（避免强光暴晒）。治疗3个疗程（24周）后，色素脱失斑内出现散在的色素岛；治疗5个疗程（40周）后，色素脱失斑基本复色，达到临床痊愈。随访6个月，无复发^[3]。

5 讨论

5.1 夏氏传承草本愈肤灵的组方思路与中医理论基础

夏氏传承草本愈肤灵源于中医世家临床实践，遵循中医整体观念与辨证论治思想，针对皮肤病邪实正虚、寒热错杂等病机。皮肤病多因外感风、湿、热、毒，内

因气血不足、脏腑失调，致皮肤气血瘀滞。方中苦参、白鲜皮、地肤子为君药，清热利湿、祛风止痒；当归、赤芍、丹皮为臣药，养血活血、化瘀润燥；防风、蝉蜕为佐药，助祛风止痒；甘草为使药，调和诸药。全方标本兼顾，清除外邪、调理气血。外用膏剂加入蛇床子增强止痒，配合凡士林润肤，直达患处，与内服相辅相成。

5.2 夏氏传承草本愈肤灵内服外用的优势与临床应用要点

夏氏草本愈肤灵治疗疑难皮肤病优势明显：辨证论治个性化用药，避免一刀切；内外合治标本兼顾，内调外治协同增效；疗效确切复发率低，总有效率96.96%；安全性高不良反应少，天然中药适合长期服用。临床应用要点：准确辨证分型是疗效关键；规范用药严格按疗程；重视饮食生活习惯调护；特殊人群需个体化调整剂量确保安全有效。

5.3 本研究的局限性与未来研究方向

本研究为回顾性分析，存在局限性：缺乏随机对照研究，疗效客观性需验证；样本量虽大但以单中心为主，结果普适性需多中心研究证实；治疗机制探讨不足，未开展药理实验，作用机制不明确。未来应开展随机对照研究验证疗效安全性，扩大样本量进行多中心研究，深入药理实验明确有效成分及作用机制，并优化剂型提高用药依从性。

6 结语

夏氏传承草本愈肤灵内外联合方案治疗疑难皮肤病疗效确切，总有效率达96.96%，不良反应少，安全性高，对银屑病、湿疹等疾病显效率高，可缓解症状、降低复发、提高生活质量。其核心优势为遵循中医辨证论治、内外合治原则，内调脏腑气血，外治患处，标本兼治。该方案是夏氏中医世家临床经验结晶，需准确辨证规范用药并重视生活调护。未来需更多研究验证疗效、明确机制、优化工艺，为中医治疗提供支撑。

参考文献

- [1]陈会茹,王庆武,周萌.莫匹罗星软膏联合中药制剂治疗渗出性皮肤病临床观察[J].中国地方病防治杂志,2024,29(S1):206-207.
- [2]吕惟德.中药煎液外洗治疗渗出性皮肤病89例疗效观察[J].广西医学,2023,(05):190-192.
- [3]赵婕,李红.中药湿敷治疗感染渗出性皮肤病40例疗效观察[J].中国皮肤性病杂志,2022,(06):370.