

分期论治特应性皮炎思路探讨*

张冰, 刘学伟, 宋群先, 李建伟, 沈萃萃, 王海燕
(河南中医药大学第一附属医院皮肤科, 郑州 450000)

摘要: 特应性皮炎属临床常见疑难皮肤病, 中医认为五脏功能失调为致病关键, 风、湿、热邪为主要发病因素, 本文根据患者不同年龄特点, 结合整体情况进行分期辨证论治探讨, 婴儿期: 清心火, 除胎毒; 儿童期: 健脾利湿, 补益肺气; 青年及成人期: 补肝肾, 清湿热; 老人期: 平肝潜阳, 补肾养心。重视内外合治, 配合刮痧、火针、中药药浴、中药塌渍等治疗, 临床疗效确切。

关键词: 特应性皮炎; 分期论治; 中医药

中图分类号: R758.3

文献标志码: A

文章编号: 1673-9043(2022)06-0718-05

特应性皮炎(AD)是以皮肤干燥、皮损多形、部位对称、剧烈瘙痒、病程迁延为主要特征的临床常见疑难皮肤病, 属于中医“浸淫疮”“奶癣”“四弯风”的范畴。在世界范围内约有15%~30%的儿童和2%~10%的成人患病^[1]。西医认为本病多与遗传、环境及免疫因素相关^[2]。治疗多采用糖皮质激素、免疫抑制剂、免疫调节剂等, 随着靶向治疗药物的研究发展, 以度普利尤单抗为代表的生物制剂日益受到关注, 为临床治疗提供了一些新的方法和理念^[3]。关于AD的中医病因病机, 《素问·病机十九条》中载: “诸痛痒疮, 皆属于心; 诸湿肿满, 皆属于脾。”指出心、脾等脏腑功能失调为主要病因病机。隋代巢元方在《诸病源候论》中提及“夫内热外虚, 为风湿所乘, 则生疮……气虚则肤腠开, 为风湿所乘; 内热则脾气温, 脾气温则肌肉生热也。湿热相搏, 故头面身体皆生

疮……”指出肺脾气虚, 湿热相搏为主要发病因素。后世医家在治疗AD的过程中提出从三焦辨治^[4], 从心脾论治^[5], 从脾胃论治^[6]等多种辨治方法。通过对后世医家治疗AD的经验进行研究, 发现因学术流派不同而在治疗方法上存在一定差异, 均能达到异曲同工之妙, 值得探索、借鉴和推广^[7]。

中医理论认为AD的产生主要因五脏功能失调, 外感风湿热邪所致, 现根据不同年龄特点将AD分为4个期: 婴儿期、儿童期、青年及成人期、老人期。临床治疗AD过程中紧抓病因病机, 辨证施治, 结合中医外治特色, 内外合治, 疗效显著。

1 清解胎毒治疗婴儿期AD

婴儿期AD常在出生1~6个月内发病, 多在2岁内治愈, 部分会发展至儿童期, 临床多表现为头面部的急性红斑、丘疹、丘疱疹, 严重者可出现糜烂、渗出及结痂, 范围可扩及躯干、四肢或全身。《外科正宗》中载: “奶癣, 儿在胎中, 母食五辛, 父餐炙博, 遗热与儿, 生后头面遍身发为奶癣, 流脂成片, 睡卧不安, 搔痒不绝。”指出先天胎毒邪热为主要病因; 万全《幼科发挥》中记载“小儿诸疮, 皆胎毒也……父母命门之中, 原有伏火, 胚胎之始, 儿则受之, 既生之后, 其火必发为痲疽丹疹癩, 一切恶疮, 名曰胎毒者是也。”指出该病乃因小儿先天感受胎毒, 伏邪内留, 外发肌肤所致。

婴儿期AD多为先天胎毒遗热, 后天脏腑功能失调, 尤以心火偏盛所致, 治以清解胎毒为主, 兼以

* 基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医专家传承工作室建设项目(国中医药人教发[2014]20号); 河南省科技攻关计划项目(162102310179, 212102311120); 河南省卫生健康委中医药拔尖人才培养项目(豫卫中医函[2021]15号); 河南省中医药科学研究专项课题项目(2019ZY2130, 2021ZY2006); 河南省中医管理局、河南省中医药文化与管理研究项目(TCM2019015, TCM2021009)。

作者简介: 张冰(1987-), 女, 硕士, 主治医师, 主要从事自身免疫性皮肤病的研究。

通讯作者: 刘学伟, E-mail: 513236178@qq.com。

引用格式: 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.

泻心火,选方用药多以黄连、淡竹叶、夏枯草为基础方进行加减,黄连清心除烦为君,淡竹叶养阴清心为臣,夏枯草清热解毒为使,三药共奏清解胎毒之力。在临床应用过程中结合患儿皮损、舌脉辨证加减,如皮损偏干燥者加防风、渗出明显者加乌梅。婴儿期AD患儿服中药配合度不高,应配合中药药浴治疗以增强疗效。中药药浴选方以苦参、黄柏、大黄为基础方随证加减,三药均有清热解毒,燥湿止痒之效,合用可达协同作用。建议药浴后外用成分简单的油剂或乳剂类护肤产品,之后再针对皮损明显的部位外涂中药膏,常用本院制剂黄连紫草膏。治疗期间注重患儿母亲哺乳期的饮食调护,应避免食用辛辣油腻刺激性食物,尽量不吃海鲜、鸡蛋、牛奶等易过敏食物。

2 健脾益肺治疗儿童期AD

儿童期AD发病年龄主要在2岁到12岁之间,可由婴儿期AD发展而来,也可由婴儿期湿疹痊愈后再次发生,或在2岁后直接发病,临床多表现为皮肤干燥,四肢屈侧起红斑、丘疹,严重时可出现浸润肥厚、苔藓样变,急性发作期可出现糜烂、渗出及结痂,患儿自觉瘙痒剧烈。吴鞠通《温病条辨》中提到“小儿稚阳未充,稚阴未长”,指出小儿稚阴稚阳之体,脾胃虚弱,肾气未充;儿科圣手钱乙指出小儿“肝常有余,脾常不足,肾常虚,心常有余,肺常不足”,强调在治疗儿科疾病时应注重固护脾胃,补益肺气。

儿童期AD多因脾土不足,湿邪内侵,泛溢肌肤致皮肤起红斑、丘疹,甚则糜烂、渗出;肺气虚弱,肺主皮毛功能失司致皮肤干燥、脱屑,久则粗糙增厚呈苔藓样变。治疗上以健脾益肺为主,兼以疏风清热,选方以参苓白术散为基础方,主要方药组成为太子参、茯苓、白术、薏苡仁、山药、桔梗、莲子、地肤子、白鲜皮、甘草等,其中太子参、茯苓、白术益气健脾渗湿为君,薏苡仁、山药、莲子助君药健脾益气为臣,桔梗宣肺气,载药上行为佐,地肤子、白鲜皮清热利湿、祛风止痒为佐,甘草健脾和中,调和诸药为使。全方共奏健脾益肺,利湿止痒之效。皮损偏干燥者可加荆芥、防风等;糜烂、渗出明显者可加乌梅、白芍等。在中药内服同时配合中药熏蒸或药浴,方同婴儿期药浴方,中药熏蒸或药浴后即刻外涂本院制剂黄连紫草膏,药浴或熏蒸后即刻涂药膏不但可以达到滋润皮肤的作用,治疗效果也能达到协同作用。饮食应避免辛辣、油腻、刺激性食物及海鲜、蛋、

奶等。

3 平补肝肾、除湿止痒治疗青年及成人期AD

青年及成人期AD发病年龄主要在12岁到60岁之间,可由儿童期AD发展而来,也可由12岁后直接发病,临床多表现为皮肤粗糙肥厚,干燥、脱屑,甚至呈苔藓样变,皮损面积较为广泛,可累及头面、躯干、四肢(屈侧为甚),急性发作期可出现皮肤潮红,局部可见糜烂、渗出,瘙痒剧烈,患者多烦躁焦虑。古籍中对AD的青年及成人期没有特别的描述和记载,现代医家禩国维^[8]认为:青年及成人期AD应补肾疏肝理气,兼清热利湿止痒。徐宜厚^[9]认为:青年及成人期AD主要表现为血燥证,治疗重在柔肝息风,滋阴除湿,润燥止痒。

青年及成人期AD多因肝肾不足,外感风湿热邪所致,且该期患者多合并精神心理疾病。现代研究发现,在AD患者中,抑郁、焦虑、睡眠障碍和自杀意念的患病率较高^[10]。现代生活压力大,导致情志不畅,肝气不舒,木气过旺,久而化火,灼伤阴血,肝肾同源,肝藏血,肾藏精,精血相互滋生转化,肝藏血功能失调影响肾藏精功能而致肝肾不足;肾为真阳水火之宅,内寄相火,木气过旺,则相火随之而炎上,久则耗伤人体真阳,治以平补肝肾,降郁火,补少阴,方选六味地黄丸合四妙丸加减。主要方药组成为熟地黄、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、牡丹皮、苍术、黄柏、薏苡仁、牛膝等,其中熟地黄滋阴补肾为君,山药、薏苡仁、山茱萸健脾益肾为臣,泽泻、茯苓、牡丹皮健脾渗湿,黄柏、苍术燥湿健脾,共为佐药,牛膝引药下行为使。全方共奏补益肝肾,健脾渗湿之效。该期患者皮损粗糙肥厚,偏干燥者可配合刮痧及火针治疗;急性发作期糜烂、渗出较明显者可配合中药塌渍及中药药浴治疗。治疗期间注重观察患者的精神心理情况,根据个体情况可配合疏肝理气、调畅情志类中药,另外,饮食宜清淡,尽量避免进食海鲜及辛辣刺激性食物。

4 滋补肝肾、养血润肤治疗老人期特应性皮炎

老人期AD发病年龄主要在60岁以上,可由青年及成人期AD发展而来,可由儿童期痊愈后复发,也可60岁后直接发病。临床多表现为皮肤干燥、粗糙,或呈苔藓样变,皮损多泛发,以躯干及四肢伸侧为主,瘙痒症状较重。现代研究发现临床上约有2%~3%的老年人可能患有AD^[11],因之前AD相关治疗及护理指南及大多数调查研究并未将60岁以上的AD患者作为一个独立于年轻人的群体,以致于在

临床上缺乏正确的诊断及治疗信息。老年患者基础疾病较多,《黄帝内经》载:“女子七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也……男子八八天癸竭,精少,肾脏衰,形体皆极,则齿发去。”指出人们到了50~60岁的年龄就开始出现五脏衰惫的情况,容易罹患各种疾病。在治疗过程中需兼顾年龄、基础病等因素。

老人期AD多因肝肾不足,血虚风燥,肌肤失养所致,治以滋补肝肾、养血润肤,方可选当归饮子合玉屏风散加减。主要方药组成为当归、川芎、白芍、生地黄、何首乌、防风、荆芥、黄芪、蒺藜、白术、甘草等,其中当归、川芎、白芍、生地黄、何首乌滋阴养血以达“治风先治血,血行风自灭”之效,防风、荆芥、白蒺藜祛风止痒,黄芪益气固表,白术健脾,甘草调和诸药。全方共奏滋阴养血,祛风止痒之效。老年人本身体质虚弱,卫外不固,易感外邪致血虚风燥,因而在治疗中还应兼顾滋阴,临证结合舌脉可加乌梅、玄参、麦冬等加强滋阴生津之力。老年人皮肤变薄干燥,皮肤的屏障功能退化,因此,在内服中药治疗的同时还应加强保湿润肤,如凡士林、尿素维E乳以及中药凉血润肤类药膏等。还可配合中医特色治疗如中药熏洗、火针、刮痧等疗法。临床上老人期AD与老年瘙痒症及老年慢性湿疹比较难以鉴别,需仔细问诊,通过既往AD病史及临床皮损情况进行鉴别。因老年期患者多伴发较多内科基础病,如高血压、糖尿病、冠心病等,病情多缠绵难愈,治疗应兼顾内科疾病,避免与内科疾病所用药物产生冲突。另外,饮食方面,多吃营养丰富易消化食物,尽量避免辛辣、油腻及刺激性食物。

5 中医药外治

在临床中应注重中医药外治,中医药外治是AD治疗过程中不可或缺的一部分。《理瀹骈文》载:“外治之理,即内治之理;外治之药,即内治之药,所异者法耳。”强调了中医药外治法的重要性。现代研究表明,中药外治作用在局部可调节机体微生态,并通过各种不同的途径调节机体微环境达到“扶正祛邪”的目的^[2]。不同时期的AD患者,根据其皮损情况选择不同的外治方法,常用的中医药外治方法包括:刮痧、火针、中药药浴、中药塌渍等。刮痧可活血行气,疏通经络,达到通络止痒的功效。火针可以热引热,软坚散结,达到祛风止痒的功效。中药药浴及塌渍是通过中药及热的作用改善局部循环,发挥止痒、清洁和抑制渗出的作用。婴儿期及儿童期AD

因内服中药耐受性较差,可加强外治,以中药药浴及药浴后外涂药膏为主;青年及成人期AD以内服中药为主,根据皮损的情况选取不同的治疗方案,皮损干燥肥厚,瘙痒较剧者可选火针、刮痧;皮损颜色偏红或渗出明显者可选中中药药浴或中药塌渍治疗。在采取以上中医治疗后要及时外涂中药药膏,病情严重者可适当配合少量中强效激素药膏。

6 典型病案

患者女性,51岁,初诊:2016年8月30日。主诉:反复全身泛起多形性皮疹伴痒50余年,加重3月。现病史:50年前出生后不久即患婴儿湿疹,全身起红斑、丘疹、脱屑,以四肢屈侧为甚,伴瘙痒不适,至当地医院就诊,诊断为“婴儿湿疹”。曾服用泼尼松片、西替利嗪糖浆,外用糠酸莫米松乳膏、他克莫司软膏后病情好转,后每因季节变换复发,多次就诊当地医院及省外多家医院,诊断为“特应性皮炎”,曾口服及外用激素类、免疫抑制药物(具体不详)及中医中药治疗,病情控制尚可,3月前可疑因进食辛辣刺激食物后病情再次复发,头面、躯干、四肢泛起红斑、丘疹,少许脱屑,局部可见抓痕及结痂,剧烈瘙痒,自行服用西替利嗪、氯雷他定,外用糠酸莫米松乳膏、他克莫司软膏,疗效欠佳,遂来本院就诊。刻下:头面、躯干、四肢泛起红斑、丘疹,少许脱屑,以四肢屈侧为甚,局部可见抓痕及结痂,剧烈瘙痒,口干口苦,精神焦虑,无发热恶寒,无心慌胸闷,舌质暗红,苔腻微黄,脉细,纳眠较差,二便调。既往有干燥综合征病史4年;家族史无特殊。中医诊断:血风疮(湿热困脾,肝肾不足);西医诊断:特应性皮炎。治则:平补肝肾,清热利湿。方选六味地黄丸合四妙丸加减。具体方药:生地黄、熟地黄、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮各15g,山茱萸、黄柏、炒苍术各10g,郁金、合欢皮、柴胡各10g,薏苡仁、地肤子、白鲜皮各20g,甘草6g。上方共14剂,水煎服,每日1剂,饭后0.5h温服。配合中药药浴,药浴方:苦参、黄柏、马齿苋、白及各50g,地肤子、白鲜皮、蛇床子各20g,4剂,水煎外洗,每周2次。药浴后外涂河南中医药大学第一附属医院院内制剂黄连紫草膏(主要成分为黄连、紫草、黄柏、生地、当归、麻油等)。并嘱饮食清淡,忌食辛辣、油腻、刺激性食物及海鲜、蛋、奶等食物。2诊:2周后复诊,头面、躯干、四肢散在红斑、暗红斑,无明显抓痕及结痂,轻度瘙痒,偶有口干口苦,精神焦虑较前好转,无发热恶寒,无咳嗽咳痰,无心慌胸闷,舌质淡红,

苔微腻,脉浮滑,纳眠好转,二便调。内服中药于上方减茯苓、泽泻,加防风 10 g,北沙参 15 g,续服 14 剂,余治疗同前。3 诊:2 周后复诊,全身散在暗红斑、色素沉着斑,散在脱屑,轻度瘙痒,偶有口干无口苦,无发热恶寒,无咳嗽咳痰,无心慌胸闷,舌质淡红,苔薄腻,脉滑,纳眠可,二便调。患者病情好转,效不更方,续服上方 14 剂,停药浴改刮痧,刮痧后外涂黄连紫草膏。2 周后随访病情基本痊愈,随访半年无复发。

按语:本案为从婴儿期、儿童期发展至青年及成年期的 AD 病例,该患者从出生不久即患婴儿湿疹,后被诊断为 AD,患者在婴儿及儿童期曾至多家医院就诊,采用中医或西医治疗,并未治愈,后逐渐发展至成人期,本人无过敏性鼻炎及哮喘病史,考虑可能与遗传、环境、感染、精神等因素有关。该 AD 患者经历了从婴儿期向成人期的发展过程。根据患者目前的情况,如果得不到规范有效的治疗有可能会持续发展至老人期。患者常年经受疾病折磨,病久及肾,致肝肾不足,兼外感风湿热邪,未规律诊治,平素饮食习惯欠佳,进食辛辣致病情反复,病程缠绵难愈,致精神焦虑,严重影响生活质量。治疗上应标本兼顾,清热利湿治其标,平补肝肾治其本。选用六味地黄丸合四妙丸为基础方,方中生地黄、熟地黄、山药、泽泻、茯苓、牡丹皮、山茱萸起到滋补肝肾之阴的作用,郁金、合欢皮、柴胡起到疏肝理气解郁的作用,黄柏、炒苍术、薏苡仁、地肤子、白鲜皮起到清热利湿的作用,甘草调和诸药。配合药浴及外用黄连紫草膏清热利湿止痒。2 诊,病情好转,去茯苓、泽泻,加防风、北沙参增强滋阴祛风的功效。在中医外治方面,前期选用药浴,后期选用刮痧,因前期皮损面积较大、颜色偏红,选用药浴可使病变皮损与药物充分接触,起到较好的治疗效果,后期皮损减轻,选用刮痧,可加强皮损局部微循环以达通络止痒之效。

7 小结

治疗 AD 采用分期论治,在治疗的过程中根据不同的年龄段辨证用药,采用内服中药配合中医特色疗法为主,饮食及生活习惯指导为辅的方法,具有较好的疗效。针对婴儿期 AD 以清解胎毒为主,配合中药药浴,注重哺乳母亲的饮食指导;儿童期 AD 以健脾益肺为主,配合中药熏蒸或药浴,提倡药浴或熏蒸后即刻外涂药膏,注重儿童的饮食习惯指导;青年及成人期 AD 以平补肝肾、除湿止痒为主,

急性期配合中药塌渍及药浴,亚急性及慢性期配合刮痧及火针治疗,该期患者不但要进行饮食指导,更应注重心理疏导;老人期 AD 以滋补肝肾、养血润肤为主,该期患者皮损多偏干燥,多配合火针、刮痧治疗,饮食注意富含营养易消化,另外,该期患者与老年瘙痒症及老年慢性湿疹较难鉴别,应注重病史的询问。

参考文献:

- [1] 朱璐,雷水生,刘清,等.中重度儿童特应性皮炎患者神经认知功能评价[J].中国皮肤性病学杂志,2020,34(11):1315-1320.
ZHU L, LEI S S, LIU Q, et al. Study on neurocognitive function of moderate and severe children with atopic dermatitis[J]. The Chinese Journal of Dermatovenereology, 2020, 34(11): 1315-1320.
- [2] 陈丽洁,梁景耀,刘玉梅,等.特应性皮炎转录组学及靶点治疗研究进展[J].中华皮肤科杂志,2018,51(2):157-159.
CHEN L J, LIANG J Y, LIU Y M, et al. Transcriptomics and targeted treatment of atopic dermatitis[J]. Chinese Journal of Dermatology, 2018, 51(2): 157-159.
- [3] 宋志强,王欢.特应性皮炎的治疗进展:新药物、新手段、新模式[J].中华皮肤科杂志,2021,54(2):161-164.
SONG Z Q, WANG H. Advances in the treatment of atopic dermatitis: new medications, new methods and new models[J]. Chinese Journal of Dermatology, 2021, 54(2): 161-164.
- [4] 苏跃,贾忠武.基于三焦辨证体系探究特应性皮炎的中医病机演变[J].中华中医药杂志,2020,35(12):6053-6055.
SU Y, JIA Z W. Exploration on the TCM pathogenesis evolution of atopic dermatitis based on the syndrome differentiation of Sanjiao theory[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2020, 35(12): 6053-6055.
- [5] 陈达灿.特应性皮炎中医诊疗方案专家共识[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2013,12(1):60-61.
CHEN D C. Implementing Expert consensus on TCM diagnosis and treatment plan of atopic dermatitis [J]. Chinese Journal of Dermatovenereology of Integrated Traditional and Western Medicine, 2013, 12(1): 60-61.
- [6] 郭静,肖敏,彭丽,等.艾儒棣从脾胃论治小儿特应性皮炎经验[J].中华中医药杂志,2017,32(8):3534-3536.
GUO J, XIAO M, PENG L, et al. Experience of Ai Rudi in treatment of pediatric atopic dermatitis from the spleen and stomach[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2017, 32(8): 3534-3536.
- [7] 张冰,梁碧欣,吴元胜,等.基于数据挖掘技术的特应性皮炎辨证治规律分析[J].中华中医药学刊,2014,32(5):1029-

1032.
ZHANG B, LIANG B X, WU Y S, et al. Analysis of treatment and syndrome differentiation of atopic dermatitis based on data mining[J]. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2014, 32(5): 1029-1032.
- [8] 张斌, 熊述清, 杜泽敏, 等. 国医大师禰国维治疗特异性皮炎临床经验探析[J]. 江苏中医药, 2019, 51(2): 17-20.
ZHANG B, XIONG S Q, DU Z M, et al. A probe into the national TCM master XUAN guowei's clinical experience of treating atopic dermatitis[J]. Jiangsu Journal of Traditional Chinese Medicine, 2019, 51(2): 17-20.
- [9] 冯小兰, 曾宪玉, 徐宜厚. 徐宜厚教授治疗特异性皮炎经验[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2017, 16(3): 266-268.
FENG X L, ZENG X Y, XU Y H. Professor XU Yihou's clinical experience in the treatment of atopic dermatitis[J]. Chinese Journal of Dermatovenereology of Integrated Traditional and Western Medicine, 2017, 16(3): 266-268.
- [10] KAGE P, SIMON J C, TREUDLER R. Atopic dermatitis and psychosocial comorbidities[J]. Journal Der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, 2020, 18(2): 93-102.
- [11] WILLIAMSON S, MERRITT J, DE BENEDETTO A. Atopic dermatitis in the elderly: a review of clinical and pathophysiological hallmarks[J]. British Journal of Dermatology, 2020, 182(1): 47-54.
- [12] 曹利华, 白明, 苗明三, 等. 中药外治的“双微调平衡”机制探析[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(3): 819-823.
CAO L H, BAI M, MIAO M S, et al. Explored the therapeutic mechanism of Chinese material medica external application based on “double micro modulation balance”[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2018, 33(3): 819-823.

(收稿日期: 2022-08-18)

Discussion on the treatment of atopic dermatitis by stages

ZHANG Bing, LIU Xuewei, SONG Qunxian, LI Jianwei, SHEN Cuicui, WANG Haiyan

(Department of Dermatology, The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: Atopic dermatitis is a common difficult skin disease in clinic, according to traditional Chinese medicine, the dysfunction of five internal organs is the key to the disease, and wind, dampness and heat are the important factors of the disease. According to different age characteristics, the paper combined with the overall situation to treat by stages. Atopic dermatitis in infancy: clean heart fire, in addition to remove fetal poison; Atopic dermatitis in childhood: to invigorate the spleen and dampness, replenish lung qi; Atopic dermatitis in young adults: to invigorate the liver and kidney, to clear dampness and heat; Atopic dermatitis in the elderly: to suppress hyperactive liver and subside yang, to invigorate the kidney and heart. Pay attention to combination of internal and external treatment, combined with scraping, fire needle therapy, traditional Chinese medicine bath therapy, traditional Chinese medicine hydrotherapy and other comprehensive treatment, the clinical effect is satisfactory.

Keywords: atopic dermatitis; treatment by stages; traditional Chinese medicine