基于“诸痛痒疮，皆属于心”理论论治下肢静脉性溃疡*

胡校庆[1,2]，周涛[1✉]，姬佳琦[2]

1. 河南中医药大学第一附属医院周围血管科，河南 郑州 450000；2. 河南中医药大学第一临床医学院，河南 郑州 450000

摘要：下肢静脉性溃疡（venous leg ulcer，VLU）的发病机制目前尚不明确，最重要的影响因素是静脉高压或瓣膜功能不全。目前主要治疗方法是加压疗法，但存在禁忌证。新型微创静脉内技术在无并发症的浅表静脉疾病中疗效已经确定，但存在一定的局限性。“诸痛痒疮，皆属于心”理论源于《黄帝内经》，即一切痛、痒、疮诸证都是由心的病变所致。故心的功能是否正常在 VLU 发生、发展及治疗中具有重要影响。临证可应用活血补气、清热解毒法，恢复心主血脉、心主火的正常生理功能，促进创面恢复，或可为 VLU 提供新的诊治思路。

关键词：下肢静脉性溃疡；“诸痛痒疮，皆属于心”；活血补气；清热解毒；《黄帝内经》

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.09.290

中图分类号：R269　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674－8999（2026）09－1918－04

Treatment of Venous Leg Ulcer Based on "All Pain，Itch and Sore Being Associated with Heart" Theory

HU Xiaoqing[1,2]，ZHOU Tao[1]，JI Jiaqi[2]

1. Department of Peripheral Vascular Medicine，The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine，Zhengzhou Henan China 450000；2. The First Clinical Medical College，Henan University of Chinese Medicine，Zhengzhou Henan China 450000

Abstract：The exact mechanism behind venous leg ulcer（VLU）in the lower limbs is still unclear，with the most important influencing factors being venous hypertension or valve dysfunction. The main treatment currently is compression therapy，but it has contraindications. New minimally invasive endovenous techniques have proven effective for uncomplicated superficial vein diseases，though they have certain limitations. The theory that "all pain，itch，and sore being associated with Heart" comes from *Huang Di Nei Jing*，meaning that all symptoms of pain，itch，and sore are caused by Heart disorders. Therefore，whether Heart function is normal has an important impact on the occurrence，development，and treatment of VLU. Clinically，methods to invigorate blood and replenish Qi，clear Heat，and detoxify can be applied to restore the normal physiological functions of the Heart in governing blood vessels and Fire，promoting wound healing，and potentially providing new ideas for the diagnosis and treatment of VLU.

Key words：venous leg ulcer；"all pain，itch and sore being associated with Heart"；invigorating blood and replenishing Qi；clearing Heat and detoxifying；*Huang Di Nei Jing*

下肢静脉性溃疡（venous leg ulcer，VLU）是下肢慢性静脉病变的严重表现，占所有下肢溃疡的 70%～90%，其总体发病率为 25%～40%，具有病程长、反复发作、顽固难愈等特点，给患者带来了极

* **基金项目：**2022 年中国博士后科学基金第 71 批面上项目（2022M711083）；河南省中医药科学研究专项项目（2021JDZX2013，2021JDZY004，20－21ZY1022）

作者简介：胡校庆（1998－），女，河南周口人，硕士研究生，研究方向：中西医结合防治周围血管外科疾病。

✉ **通信作者：**周涛，教授，硕士研究生导师，研究方向：中西医结合防治周围血管外科疾病。E－mail：Zhoutao6801@126.com

大精神压力和巨大经济负担[1]。VLU 在中医被称为“臁疮”“裤口毒”“裙边风”等，其病因多与热、瘀、虚相关[2]。中医临床证实，采用内服法、外治法治疗下肢静脉性溃疡均能取得明显效果[3]。宋代庄季裕在《鸡肋篇》中描述：“疮发于足胫骨旁，肉冷难合，色紫而痒者，北人谓之臁疮，南人呼为肝疮，其实一也。”《黄帝内经》提出“诸痛痒疮，皆属于心”理论，其中“疮”的范围广泛，“肺痈、肠痈、臁疮、脱疽”皆归于其中。“诸痛痒疮，皆属于心”，可理解为一切痛、痒、疮诸证都是由心的病变所致[4]。笔者基于该理论分析 VLU 的发病原因及治疗思路，以期为 VLU 患者寻找更好的中医治疗方案。

1　“诸痛痒疮，皆属于心”内涵

《素问·至真要大论》云：“诸痛痒疮，皆属于心[3]。”后世医家对于该理论有不同的理解。其一，对痛、痒、疮之间的关系存在不同见解。明代李中梓在《内经知要》中提出：“热甚则疮痛，热微则疮痒，心主热火之化，故痛痒诸疮，皆属于心也。”表明痛、痒可为疮的症状，三者并非独立关系，一切具有疼痛、瘙痒症状的外科疾病病机都归属于“心”。倪宝毅等[5]认为，癌性疼痛是由心气不足导致的不通则痛、心血亏虚造成的不荣则痛和心理因素三者共同引起的。高聪等[6]发现，难治性复发性阴道炎的瘙痒症状与心火亢盛、心血亏虚、心脉瘀滞密切相关。李超琳等[7]分析糖尿病足的病因病机，发现心主血脉、心主神的功能失调，可导致气血凝滞，肌肤失于濡养，进而出现疮疡。由此可见，痛、痒、疮三者为独立关系，各种具有痛、痒、疮症状的疾病都与“心”的功能失调有关。其二，诸痛痒疮是由火导致。金代刘完素在《素问玄机原病式》中提出，所有的疼痛和痒疮都是由心火引起的。清代高士宗《素问直解》载：“诸痛痒疮，皆属于手少阳三焦之火。”清代吴谦也认同各种痛、痒、疮疡都源于心火亢盛的观点。但“火”只是一种局限于阳证的致病要素，心为五脏六腑之主，属于“火脏”，故诸痛痒疮，皆属于“心”这一理论更为全面。

2　基于“诸痛痒疮，皆属于心”认识 VLU 的发病

VLU 的形成与热、虚、瘀等因素引起的脉络瘀阻、热灼肌肤密切相关。陈文治在《疡科选粹》中记载：“臁疮由湿热下注，瘀血凝滞，日久之后，气多不堕，是以经年不愈，变而成顽。”表明热、瘀、虚是导致 VLU 的关键原因。“心主血脉”“心主火”的功能失常可导致气血亏虚、瘀阻脉络、热灼生疮。

2.1　“心主血脉”功能失常是 VLU 发病的重要基础　心主血脉指心气推动血液运行于脉中，流注于全身，循环不休止，从而发挥濡养作用。可分为“心主血”“心主脉”两个方面。《素问·五脏生成》云：“诸血者，皆属于心。”其中心主血是指心气协调心阴和心阳平衡，促使心脏搏动有力，推动和调控血液运行，将营养物质输送至全身，营养脏腑形体官窍。“心主血”还可表示“心生血”。《灵枢·痈疽》记载：“中焦出气如露，上注溪谷，而渗孙脉，津液和调，变化而赤为血。”表明水谷精微变为血液需奉心化赤。可见，心有总司一身血行及生血作用。

《灵枢·决气》云：“壅遏营气，令无所避，是谓脉。”《素问·脉要精微论》曰：“夫脉者，血之府也。”《素问·六节藏象论》曰：“心者……其充在血脉。”表明心、血、脉三者之间的关系，在心气充沛，血液充盈，脉道通利的情况下则血行通畅。综上，血液的正常运行需要同时具备心气充沛、血液充盈、脉道通利 3 个条件。

明代申斗垣在《外科启玄》中指出，疮疡都是由五脏六腑壅滞，引起经脉不通而成。心主血脉，若心气亏虚，则气血运行不畅，瘀血阻于脉络，可导致 VLU。《类证治裁》指出：“疮者，痈疽之总名也。”表明其是一切外科感染性疾病的总称，可指皮肤疾病，也可指臁疮。《外科证治全生集》记载：“痈疽二毒盖由心生，盖心主血而行气，气血凝而发毒。”直接表明 VLU 的形成与“心主血”功能失调导致的气血凝滞有密切关系。王国斌认为，臁疮是由于素体筋脉虚弱，复因久站或长期负重，耗伤气血，下肢血液运行不畅，致血瘀于脉中，肌肤失养，破溃染毒而诱发，内外因皆可导致[8]。由此可见，气血亏虚造成 VLU 的发生发展，而气血亏虚与“心主血脉”的功能失调密不可分。

2.2　“心主火”太过是 VLU 发病的重要因素　心为君主之官，心火又称君火。生理情况下君火宜降，下行可以温补肾阳，使人体上部不热，下部不寒，维持机体水火阴阳的平衡。倘若“心主火”功能太过，可化热煎灼机体津液，导致皮肤灼伤。《黄帝内经素问集注》记载：“热甚则痛，热微则痒，疮则热灼之所致也，故火燔肌肉，近则痛，远则痒，灼于火则烂而疮也。”《外科启玄》中提到：“疮之一字，所包括者广矣。虽有痈、疽、疔、疖、瘰疬、疥、癣、疳、毒、痘、疹等分，其名一止大概而言是也。”由此可见，疮包含了

众多疾病种类，肺痈、臁疮、疔疮等都在其范围内，皆由心的病变所致[9]。现代医家认为，此病多由湿热下注、气机阻滞、瘀血内停、病久致虚引起，即“湿”“热”“瘀”为病之本[10]。“心主火”功能太过为 VLU 的形成创造了条件。

3　从心论治 VLU

如上所述，VLU 的产生与心功能失常密切相关，主要体现在“心主血脉”“心主火”两方面，因此本文将从活血补气、清热解毒两个方面论治 VLU。

3.1　活血补气　《外科精要》言：“治疡久不合，其肉白而脓少者，此气血俱虚，不能潮运。”阐明了臁疮与气血亏虚的联系。溃疡经久不愈或反复发作，创面色淡，腐肉已脱，肉芽不鲜，疮周肤色暗黑，硬如木板，舌质淡紫伴瘀点，舌苔白，脉细涩无力[11-12]。

临床多选用具有补气活血、化瘀生新之功的补阳还五汤[13-14]。全方由黄芪、当归尾、赤芍、地龙、川芎、红花、桃仁组成。方中黄芪可补气活血、敛疮生肌；川芎归心包经，功可活血行气；赤芍能清热凉血；当归尾可入心经补血活血；桃仁、红花归心经，具有活血祛瘀的作用；地龙清热活络[15]。诸药共奏补气活血、通络化瘀之功，正对气虚血瘀之证。现代药理学研究发现，黄芪中的黄酮类物质[16]，赤芍中的赤芍总苷[17]，桃仁、红花[18]含有的槲皮素、山柰酚、木犀草素等成分均具有抗炎作用，可减轻创面炎症反应，促进创面愈合，且黄芪、赤芍、地龙[19]的活性成分具有抗凝作用。当归尾[20]、川芎抑制血小板聚集，降低血液黏度，抑制血栓形成[21]。

研究发现，与湿润烧伤膏换药的对照组比较，补阳还五汤可以有效缩小 VLU 气虚血瘀证患者创面面积，减轻创面疼痛，减少创面渗出量，降低炎症因子水平，提高治疗有效率[22]。张凯等[23]证实，外用生肌象皮膏可以降低患者炎症因子水平，控制感染，缩小创面。生肌象皮膏由烫象皮、龟甲、当归、地黄、血余炭、紫草组成。方中象皮利于生肌；龟甲咸、甘入心经，可清热养血补心；当归补血活血；地黄、紫草均入心经，皆可清热凉血，此外，紫草还能活血解毒；血余炭化瘀。诸药配伍，共奏清热活血、化瘀生肌之功[24]。综上可知，以“心主血脉”为依据，对 VLU 患者内服或外用补气活血中药均能有效改善患肢症状。

3.2　清热解毒　“心主火”功能太过可造成热灼皮肤，导致 VLU。《外科正宗·臁疮论》提出：“臁疮者，风热湿毒相聚而成，有新久之别，内外之殊。”表明 VLU 的病因病机与热、毒等相关。此类患者创面腐肉较多，脓水秽臭，创周红肿灼热，恶寒发热，口干口苦，小便黄赤，大便秘结，舌质红，苔黄腻，脉滑数[25]。因此，治疗上需坚持清热泻火解毒的原则。

四妙勇安汤由金银花、玄参、当归、生甘草组成，方中金银花入心经发挥清热解毒功效；玄参滋阴的同时增强金银花清热解毒之功；当归入心经，通心络，活血散瘀；甘草可清热解毒、调和诸药。全方共奏清热活血解毒之功[26]。何春红使用四妙勇安汤加连翘、蒲公英、红花、浙贝母、黄柏、生薏苡仁治疗 VLU。方中红花活血通经、散瘀止痛；蒲公英、浙贝母均可清热解毒，浙贝母苦寒入心经，还能消痈散结；薏苡仁利水渗湿；黄柏清热燥湿。全方具有清热泻火、活血解毒功效，可明显减轻疮周红肿，促进创面愈合[27]。

三黄洗剂由大黄、黄连、黄柏、苦参等制成，方中大黄入心包经，清热泻火、凉血解毒、逐瘀通经；黄连、苦参均入心经，而黄连善清心火，与黄柏共同发挥清热燥湿、泻火解毒作用；苦参则能清热燥湿、宁心止悸[28]。现代药理学研究发现，大黄[29]、黄柏[30]、黄连[31]、苦参[32]均具有抗炎、抗菌功效。

郭燕等[33]研究证实，使用三黄洗剂进行熏洗可以有效促进湿热下注型臁疮创面愈合。由此可见，以清心火为理论依据治疗 VLU 能有效改善 VLU 症状，有助于创面愈合。

4　结语

VLU 的发病机制目前尚不明确，最重要的影响因素是静脉高压或瓣膜功能不全。目前主要治疗方法是加压疗法，但存在禁忌证。新型微创静脉内技术在无并发症的浅表静脉疾病中的有效性已经确定，但存在一定的局限性[34]。综上，中药内服或外用治疗 VLU 能提高疗效，具有明显优势。本文围绕“诸痛痒疮，皆属于心”，论述心在 VLU 发生、发展及治疗中的重要作用。治疗应活血兼补气、清热兼解毒，恢复“心主血脉”“心主火”的正常生理功能，促进创面愈合，为 VLU 提供新的诊治思路。

参考文献：

[1] Cai P L, Hitchman L H, Mohamed A H, et al. Endovenous ablation for venous leg ulcers[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2023, 7(7): D9494.

[2] 于洋，王景，郭伟光，等. 中医药治疗臁疮研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报，2020，22(2)：147-149.

[3]曹妍,杜娟娇,郭夏晴,等. 中医治疗下肢静脉性溃疡的研究进展[J]. 光明中医,2023,38(15):3077 - 3080.
[4]王媛,王建青. “诸痛痒疮,皆属于心”释义演变及对皮肤病的应用指导[J]. 中医临床研究,2022,14(19):105 - 107.
[5]倪宝毅,朱潇雨,李杰. 基于“诸痛痒疮,皆属于心”理论探讨癌性疼痛治疗的思路与方法[J]. 北京中医药大学学报,2021,44(8):764 - 768.
[6]高聪,孙晓卉,张红. 基于“诸痛痒疮,皆属于心”论治难治性复发性阴道炎[J]. 江苏中医药,2023,55(4):36 - 39.
[7]李超琳,姜德友. 从“诸痛痒疮,皆属于心”角度浅析糖尿病足[J]. 中国临床研究,2020,33(12):1688 - 1690.
[8]孙亚茹,杜娟,樊会英,等. 王国斌治疗臁疮经验[J]. 国医论坛,2021,36(4):50 - 51.
[9]江雪华,王黎. 对“诸痛痒疮,皆属于心”之再认识[J]. 广州中医药大学学报,2005,22(6):491 - 493.
[10]王刚,王军,李梦虎,等. 王军运用中医内外联合疗法治疗臁疮经验[J]. 湖南中医杂志,2021,37(9):39 - 41.
[11]荀向红. 中医综合疗法治疗臁疮 86 例临床疗效观察[J]. 中国城乡企业卫生,2016,31(7):108 - 109.
[12]王婉莹,朱朝军,徐强,等. 臁疮外治法的研究进展[J]. 中医外治杂志,2017,26(2):46 - 48.
[13]王艮一,王雁南,范琦琛,等. 中医治疗下肢静脉性溃疡的研究进展[J]. 中国中西医结合外科杂志,2022,28(6):915 - 919.
[14]沈宇弘,周绍荣,贺银燕,等. 芪龙祛瘀合剂加味方联合外治调护治疗气虚血瘀型下肢静脉性溃疡的临床研究[J]. 上海中医药杂志,2023,57(6):84 - 87.
[15]阙华发,张臻,王云飞,等. 下肢静脉曲张性溃疡的中医治疗策略[J]. 北京中医药,2016,35(10):925 - 927.
[16]何嘉郡,秦晨,贺廉清,等. 黄芪黄酮类成分及其药理作用研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2024,26(1):112 - 119.
[17]王霞,桑飞,郭鑫,等. 赤芍总苷对慢性盆腔炎大鼠炎症抑制作用及 NF - κB 通路的调节作用研究[J]. 河北医药,2022,44(6):805 - 809.
[18]吴洁,吴睿哲,葛殊玮,等. 基于网络药理学及分子对接研究桃仁 - 红花治疗膝骨关节炎的作用机制[J]. 湖南中医杂志,2022,38(4):162 - 171.
[19]王艳丽,宁宇,丁莹. 地龙的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药信息,2022,39(12):86 - 89.
[20]徐志伟,李季文,马新换,等. 当归不同药用部位的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中华中医药学刊,2024,42(4):74 - 77.
[21]罗宝生. 当归与川芎药理作用研究进展及对比[J]. 中国处方药,2016,14(5):20 - 22.
[22]聂新月,高翔,许锦程,等. 补阳还五汤联合湿润烧伤膏治疗慢性下肢溃疡气虚血瘀型临床观察[J]. 实用中医药杂志,2022,38(12):2048 - 2050.
[23]张凯,武云哲,张鹤,等. 止痛生肌散联合生肌象皮膏治疗下肢静脉性溃疡疗效研究[J]. 陕西中医,2021,42(8):1064 - 1067.
[24]张凯,武云哲,王翠敏,等. 生肌橡皮膏治疗气虚血瘀型下肢静脉性溃疡的效果及对创面愈合的影响[J]. 血管与腔内血管外科杂志,2021,7(5):519 - 523.
[25]陆永攀,张玉冬,赵波,等. 刘明内外合治臁疮经验[J]. 山东中医药大学学报,2019,43(1):72 - 74.
[26]张峰,张舟. 四妙勇安汤辅助治疗湿热毒盛型糖尿病足溃疡效果观察[J]. 中国乡村医药,2024,31(9):8 - 10.
[27]胡爱飞,何春红,赵明,等. 何春红治疗下肢慢性溃疡的经验总结[J]. 中国民间疗法,2019,27(21):9 - 11.
[28]林梦,陈婷,唐樑,等. 三黄洗剂治疗湿疹作用机制研究[J]. 中国当代医药,2024,31(9):16 - 20.
[29]张开弦,姚秋阳,吴发明,等. 大黄属药用植物化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国新药杂志,2022,31(6):555 - 566.
[30]路舜,崔红倩,申远. 黄柏与关黄柏化学成分及药理作用研究进展[J]. 新乡医学院学报,2023,40(5):478 - 482.
[31]刘晓龙,李春燕,肖先,等. 黄连主要活性成分及药理作用研究进展[J]. 新乡医学院学报,2023,40(8):784 - 790.
[32]苏丽丽. 苦参的化学成分及药理作用研究进展[J]. 化学工程师,2021,35(3):58 - 61.
[33]郭燕,王芮. 中药熏洗疗法治疗湿热下注型臁疮的效果研究[J]. 当代医药论丛,2019,17(16):199 - 201.
[34]郭玉丽,刘明,赵波,等. 下肢静脉性溃疡的发病机制及治疗进展[J]. 血管与腔内血管外科杂志,2023,9(8):964 - 968,1006.

收稿日期:2026 - 03 - 13
编辑:孙铮