基于甘苦合化理论运用清营汤辨治放射性皮炎营分证

邢秋雨，王青卓，张思超*
（山东中医药大学，山东 济南 250355）

摘要 放射性皮炎引起的局部或全身急性损伤以及感染性并发症具有病程长、渐进加重、易复发、缠绵难愈的特点，西医学缺乏有效的应对手段。中医药在治疗放射性皮炎、提高患者生活质量等方面有一定优势。中医认为放射性皮炎属于“烧伤”范畴，其营分证阶段是治疗的重要阶段，治疗要点在于清热与养阴并举，邪正兼顾，故基于甘苦合化理论运用苦味药、甘味药以清泄热邪、合化阴气。甘苦合化法以清营汤为代表方剂，透热转气、祛除热毒，甘苦合化、滋阴生津，临床上并根据不同情况加减化裁，结合西医基础治疗，能够有效缓解放射性皮炎营分病症状，防止病情深入，截断、扭转病势。

关键词 甘苦合化；清营汤；放射性皮炎；营分证
中图分类号：R241.8；R275.975.814 **文献标识码**：A **文章编号**：1002－2392(2025)03－0057－04
DOI：10.19664/j.cnki.1002－2392.250053

放射性皮炎（radiation dermatitis，RD）是指由各种类型电离辐射照射后引起的急性或慢性皮肤损伤，表现为照射部位皮肤出现不同程度的红斑、脱屑、水疱、糜烂等，甚至溃疡、坏死[1]。常见于恶性肿瘤患者放射性治疗（简称“放疗”）后。据报道[2]，放疗后大约95%的患者都会经历 RD，其中 87% 的患者会出现皮肤坏死、组织内形成血栓等，构成中重度 RD，RD 常造成患者生活质量下降，延迟甚或停止治疗，影响原发疾病治疗效果。目前西医学对 RD 缺乏特效药物。中医药对恶性肿瘤患者放疗所致的不良反应可通过内外合治，有效缓解症状、减轻痛苦、提高生活质量。

放射性皮炎属于中医学“烧伤”“疮疡”范畴，称为“火烧疮”。有明确的电离辐射照射损伤史可查。中医认为放射线是一种热毒，作用于全身，轻者仅皮肉损伤；重者由于热毒炽盛，耗气伤津，攻伐脏腑，脏腑失和，阴阳平衡失调；病程后期出现气阴两伤的表现，甚则危及生命。其病机及临床表现体现了病情由浅及深，由轻到重，由肌表症状再到脏腑功能损害的病程变化，符合温病卫气营血的病情演变过程，故遵循四诊八纲的辨证原则，使用卫气营血辨证作为辨证方法。恶性肿瘤患者多正气不足，在放疗后多出现 RD，提示热毒直入营分。营分病变介于气分、血分之间，是热毒邪气深入阴分、损伤人体营养物质的轻浅阶段，需重视病势顺逆，顺传则外转气分，疾病向愈，逆传则内转血分，病深邪深，因而 RD 营分证是探讨的重点。本文主要针对 RD 营分证热毒伤阴的病机特点，基于甘苦合化理论，以清营汤为主方，清营透热，养阴生津，并根据临床表现加减化裁，收效显著，为中医辨治 RD 营分证提供思路。

1 甘苦合化理论内涵概述

甘苦合化，是五味合化理论中的一种。五味即酸、苦、甘、辛、咸五种药物的性味，“合”含有结合、配合之意，“化”有转化、生化之用，故“五味合化”即酸、苦、甘、辛、咸五种性味相互配合而表现出不同的功用。甘苦合化思想早在《素问·至真要大论》中就有记载，“诸气在泉……热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之。”首次提出治疗热病时需要苦味、甘味药物搭配使用[3]。金元时期李东垣谨遵《素问·脏气法时论》“脾欲缓，急食甘以缓之，用苦泻之，甘补之”的思想，以甘补苦泄法为指导，创立补脾胃泻阴火升阳汤，并强调根据辨证脾胃亏虚和阴火有余侧重的不同，调节甘温药物和苦寒药物的用量。随着明清时期温病学的兴起，诸多温病学派医家开始关注温热毒邪引起的阴伤病机，深入研究养阴之法，清代温病大家吴鞠通将甘苦合化理论归纳为甘苦合化法，此法使用苦味药物的清泄作用和甘味药物的滋阴作用来治疗热

收稿日期：2024－03－07 **修回日期**：2024－07－16
基金项目：国家自然科学基金项目（81173183）；全国中医学术流派传承工作室第二轮建设项目（国中医药人教函〔2019〕62 号）
作者简介：邢秋雨（1997－），女，硕士研究生，主要研究方向：温病理论及温病原著学术思想。
*通信作者：张思超（1963－），男，博士，教授，博士生导师，主要从事温病理论及温病原著学术思想研究。

盛阴伤证。

清代医家吴鞠通总结此法用于治疗小肠热结、肺气不化导致的温热之邪内蕴,津液耗伤之证,可见不汗出、小便不利等。吴氏创冬地三黄汤治疗此证,采用甘寒之生地黄、麦冬、玄参即增液汤滋润养阴、益水之源,苦寒之黄连、黄芩、黄柏泄热存阴、祛燥除烦,佐以苇根汁、银花露甘凉濡润以滋养阴液。化者生也,甘寒、苦寒两类药合用,化生阴气以益汗源、利小便,且“甘得苦则不呆滞,苦得甘则不刚燥,合而成功也”[4]。除冬地三黄汤外,《温病条辨》中体现甘苦合化理论的代表方剂还有解温热邪气耗损津液所致大便不通之增液汤;治疗春温内陷下痢之加减黄连阿胶汤;用于热入营分,耗液伤津之清营汤等。根据吴鞠通的用药经验,甘苦合化法的应用十分广泛,适用于病机符合热盛阴伤者,涉及卫气营血各阶段、上中下三焦各部位,适宜病证广泛。此法体现了吴氏重视存津液、复津液的思想,即治疗热病时勿忘养阴、保阴、存阴,对后世有较大启发。

2 甘苦合化理论与 RD 营分证的相关性

2.1 营分证是 RD 治疗的关键阶段

RD 为热毒之邪侵入机体,导致皮肤损伤以及一系列全身症状,无好发季节和传染性,其疾病演变过程和证候分类可参考卫气营血辨证体系下温热类邪气的传变规律及其所致的温热类温病的证候类型。根据卫气营血辨证理论,RD 按照卫气营血的阶段由浅入深,包括肌表的皮肤损伤及全身症状。皮肤损伤初起表现为轻浅的局部皮肤红、肿、热、痛,后出现红斑、干燥脱屑、灼热疼痛,甚至出血、溃烂,全身症状则涉及各系统,出现各脏器功能损害。因本病常见于恶性肿瘤患者放疗后,此类病人正气已虚,故较少独见卫分证、气分证。多是热毒之邪直中营分,出现单独的营分证;或由卫分、气分迅速传变至营分,出现卫营同病、气营两燔等证;或年老素体已虚以及久病者失治误治、病情迁延不愈,导致病邪由营分传至血分,此时病程到了后期,易耗伤肝肾阴精,甚至出现阳脱不固的情况,严重影响肿瘤患者的治疗进程并危及患者生命。由此可见,RD 营分证的治疗十分重要,临床中营血分证阶段所表现的斑疹不仅是 RD 患者中最为常见的症状,还能根据斑疹的色泽、形态、分布及兼见脉症来判断病邪浅深、正气盛衰和病情顺逆。若发展到血分,即脏腑损伤较重的阶段,提示病情急剧恶化。因此营分证需及早辨识,及时采取正确的治疗手段,截断扭转,对防止病情深入、预防多脏器损害具有重要意义。

2.2 热盛阴伤是 RD 营分证的主要病机

RD 营分证多出现于恶性肿瘤患者放疗后,包括皮肤损伤及全身症状。指患者被放射线照射后,热毒之邪由卫分、气分传至营分,或直中入营,热毒稽留伤及营阴,出现身热夜甚、神昏谵语、斑疹隐隐、口干不甚渴饮、虚烦不寐、舌红绛少津、脉细数等症状的一组证候群。此阶段主要病机为热盛伤阴,其临床表现中热盛之势相对于气分阶段热毒炽盛所表现出的一派邪实之象有所减弱,而正亏阴伤之象有所加重。热毒邪气深入营分时,煎熬心营,扰乱心神,甚至酿痰致瘀,蒙蔽心窍,出现神昏谵语、甚则昏愦不语;热灼营阴表现为皮肤潮红,湿性脱皮和水肿,口干不甚渴饮,舌质红绛少津;热伤心营则见心烦、失眠等。RD 营分证阶段之病机虚实夹杂,故治疗用药时需兼顾邪实与正虚,不可妄用清热解毒之品。

2.3 甘苦合化阴气是 RD 营分证的治法依据

辨治 RD 营分证,需兼顾热盛邪实与阴亏正虚的病机,遵循祛邪扶正的治则,符合对热病采用苦味药和甘味药搭配使用的甘苦合化理论,运用吴鞠通的甘苦合化阴气法,能有效扭转其热毒深入、阴液受损的病势。根据该思路,治法为清营透热以祛邪、甘润滋阴以扶正,采用苦寒泄热之品配合咸寒清热、辛凉透散之药,清泄火热毒邪,配合甘寒滋阴之品合化阴气。热毒得清则阴液可复,阴气充足则热毒无处遁逃。甘苦合用所化生的阴气包括“阴”和“气”两个方面。“阴”指营阴,包括营气和津液,津液能够濡润肌表,营气可以“泌其津液”,化生为血进入经脉,“如环无端”循环全身;“气”指肺所主的一身之气,能够布散津液。RD 营分证其阴液亏损主要体现在表和里两个方面,在表为局部创面的组织坏死、干燥成痂;在里为脏腑功能受损、全身营气运行失调。因此,甘苦合用养营生津、化气行水、濡润肌表,达到化生阴气的作用,以此恢复全身耗损的津液,是治疗 RD 营分证的关键。

3 以清营汤为代表方剂治疗 RD 营分证

根据 RD 营分证热入营分、伤阴扰神的病机,并基于甘苦合化理论,采用甘味药与苦味药合用,兼顾邪实与正虚。清营汤具有甘苦合化之意,使用清营汤加减治疗具有营分证,临床疗效较好。

3.1 清营汤的组方分析

清营汤出自吴鞠通《温病条辨》,针对 RD 营分证热入营分、伤阴扰神的病机,此方邪正兼顾、扶正祛邪,以咸寒清之、甘寒滋之、苦寒泄之、辛凉透之,共奏清营透热祛邪、滋阴养营生津之功。方中咸寒药犀角(现以水牛角代替)清热解毒、凉血定惊;玄参既可入下焦补肾阴,又能甘寒清肺热、养肺阴,可“启肾经之气,上交于肺,庶水天一气,上下循环,不致泉源暴绝”[5],养阴的同时兼能通血行滞,与甘寒之生地黄同用,滋阴兼能散血,最适用于阴伤血瘀之证。甘寒药生地黄是清热凉血要药;麦冬清心养阴,兼能安神。苦寒药黄连,归心经,最能泻心火、祛热毒;丹参色赤入心,可以清热

除烦、活血散瘀，防止热与血结。辛凉药金银花、连翘、竹叶三味清轻宣透、辛凉解毒，不仅能透热转气，还协助犀角清透心包邪热。其中金银花为芳香之品，质地轻浮上扬，善于透散上焦热邪；竹叶“心锐而中空，能通窍清心”[5]，虽清热而不伤阴；连翘象心，能泻心经热邪。

3.2 清营汤的化裁心法

清营汤治疗 RD 热入营分、伤阴扰神证，体现了甘苦合化的养阴之法在治疗 RD 中的应用，但临床中该病证多有兼夹、转化，故需对其进行加减，或酌情加味，或根据病程发展阶段辨证施治，予以合方化裁。

3.2.1 药物加减

RD 营分证阶段由于热盛阴伤，最易产生痰浊、瘀血等病理产物。热毒伤及营阴，煎熬津液酿生痰浊，血流受阻而成瘀；或因热毒之邪极易深入血分，热迫血液溢出脉外，离经之血凝结而为瘀；或由于恶性肿瘤患者体内固有内源性致癌因素如痰浊、瘀血等病理产物[6]，热毒与之胶着难解。清营汤方中玄参与生地黄、丹参相伍，虽有散瘀之效但其力终弱，因此对兼有血瘀者，采用清营养阴、活血通络之法，在清营汤的基础上酌情加入活血药物。本团队将常用活血药根据药性峻猛之力由高到低分为三级：一级活血药，主要指虫类药，其入络搜邪、破血软坚之力最强，同时因其为血肉有情之品，性善走窜，入络搜邪，而恶性肿瘤属于中医学“积聚”范畴，多有血瘀征象，在此类患者应用放化疗的初期正气尚未见明显不足时，可根据实际症状应用此类药物，如水蛭、土鳖虫、虻虫等；二级活血药，如三棱、莪术、乳香、没药、蒲黄、五灵脂等，其活血之力较一级弱，但增止血、消肿、止痛之效，临床中运用更为广泛；三级活血药，如当归、川芎、桃仁、红花、牡丹皮、赤芍、丹参等，所治疗的血瘀证多有正虚的病理基础，适用于病程较长、正虚明显的恶性肿瘤患者。此外还可通过补气、理气来改善血瘀，气能推动血行，气足则血旺，多加党参、黄芪补气生血行滞、健脾益气摄血，同时补中有行有散；气滞会加重血瘀，单纯活血恐力不足，需佐以调理气机，如条达肝气之香附、柴胡，化湿行气的砂仁等亦能改善瘀血内阻。热毒之邪炼液成痰，痰浊壅盛易发闭阻心包之证，因此需及早预防。脾为生痰之源，肺为贮痰之器，故佐以补肺、健脾、祛痰之药。偏脾气虚者，加芡实、山药、莲子健脾益气，茯苓助脾祛湿；偏肺气虚者，加黄芪、党参补肺生气，并配桔梗、苦杏仁开宣肺气，枇杷叶、百合清热化痰。

本团队认为在治疗年老体弱的放疗患者出现的 RD 时，需注意病体正气的不足。正气虚弱，不足以托邪外出，邪气内陷，导致疾病迁延难愈，故当托里扶正以助邪外达，清除热毒邪气的同时佐以益气、养阴、温阳之品。胃阴不足者，加石斛、玉竹、天花粉等甘凉濡润之品；温热类疾病发展到后期，易耗伤肝肾阴精，对于患有恶性肿瘤久病迁延不愈、又因放疗出现 RD 者，加菟丝子、枸杞子、沙苑子等调补肝肾阴精；气虚者，可配伍人参、黄芪等益气扶正；脾胃阳虚者，可加茯苓、桂枝等健脾温阳；肾阳亏虚者，加用肉苁蓉、制附子等补肾壮阳。

3.2.2 合方化裁

根据卫气营血辨证体系，本病在营分证时期正处于邪实正亏的阶段，邪气与正气交争的结果决定病势发展方向。正胜邪弱则病邪出表，疾病向愈；邪胜正衰则病邪深入脏腑，疾病向内传变。因此，治疗时需注意辨别不同病程阶段，并根据症状辨证施治。因本病营分证在临床中常兼夹、转化，故使用清营汤时多予合方化裁。

首先，在患者正气不足的情况下，邪气传变往往较快，出现卫分、气分邪气尚未解，营分热毒又盛的情况，多见到卫营同病证、气营两燔证。其中卫营同病证一般多见鼻干、鼻痒、口干、咽部红肿、发热、咳嗽、干性脱皮或脱发、舌淡红、苔薄白、脉浮，治以辛凉解表、清透营热，在清营汤的基础上合银翘散加减；气营两燔证证见壮热、口渴甚、口苦、大便干燥、尿少而黄、疼痛明显、皮肤褶皱处水肿或湿性脱皮、舌红、苔黄厚腻、脉弦滑，当兼用清气宣透法，或合用玉女煎使气营两清，或合用升降散辛凉宣泄、升清降浊。

其次，热毒炽盛煎液成痰，痰浊壅盛、闭阻心包者，出现神志不清或胡言乱语、表情淡漠或哭笑无常、胸闷脘痞、口吐涎沫等表现，应在清营透热的同时豁痰开窍为热邪外出寻找出路，在清营汤的基础上合用清宫汤送服安宫牛黄丸或紫雪丹或至宝丹。营分证阶段气机升降失调、热壅津亏，多出现胃肠道功能障碍症状。若食积内停，见食后胃胀、嗳气频繁、反酸恶心、大便不畅等症状，合用保和丸，严重者合枳实导滞丸，消积导滞、清热利湿；若腑气不通，见大便秘结，则合用承气汤类方。

最后，温热性质的病邪最易耗伤人体阴液。若患者出现气阴不足，症见口干甚、汗多、胸闷气短、疲惫乏力者，合用生脉散益气滋阴；发展到后期出现阳脱不固者，合用参附汤温阳固脱。

4 验案举隅

段某某，女，76 岁，2022 年 12 月 14 日初诊。主诉：全身红肿瘙痒五月余。曾于 2022 年 1 月诊断为结肠癌，前后共化疗 5 次，10 月发现双肺转移，后进行 4 次靶向治疗。11 月 11 日于山东省立医院行射频消融术。患者于 2022 年 7 月开始出现全身瘙痒、刺痛，夜间尤甚。皮肤红肿发斑、斑色鲜红、按之不褪色，干痒起皮，遍布全身，外用含糖皮质激素药膏后可缓解，

停用则加重,期间还用过多种内服、外用药,效果均不佳。大便一日 5 ~ 7 次,干燥、量少。口渴严重,饮水不解。舌有裂纹,苔稍腻,左脉数,右脉涩。诊断为放射性皮炎,证属气营两燔证,病机为热毒炽于气营、营阴受损,治宜清营透热、养阴增液。处方:水牛角 9 g,生地黄15 g,麦冬 9 g,玄参9 g,黄连 5 g,金银花 9 g,连翘 6 g,丹参 6 g,竹叶心 6 g,赤芍 6 g,知母 6 g,生石膏6 g(先煎),牡丹皮 9 g,炒牛蒡子 9 g,芦根 12 g,大青叶 6 g,僵蚕9 g,蝉蜕 9 g,地肤子 6 g,首乌藤 9 g。7 剂,水煎服,日 1 剂,早晚分服。

2022 年 12 月 21 日二诊。患者自述身刺痛、瘙痒、皮肤干燥、红肿均有明显减轻,皮肤红斑消退大半且颜色由鲜红转变褐色,大便次数恢复正常。治以辛凉解表、清营透热、养阴增液。上方合银翘散加减。处方:生地黄15 g,麦冬 9 g,玄参 9 g,金银花 9 g,连翘 6 g,竹叶心6 g,丹参 6 g,荆芥 9 g,薄荷 6 g(后下),炒牛蒡子9 g,芦根 12 g,桔梗 9 g,大青叶 6 g,牡丹皮9 g,赤芍 6 g,僵蚕 9 g,蝉蜕 9 g,首乌藤 9 g。7 剂,煎服法同上。后随访,效果良好。

按语:本案根据疾病诊断辨证,明析其为癌症术后患者因放疗导致热毒炽盛、营阴受损,出现肌肤斑疹,皮肤红肿、干痒,且舌有裂纹、因其兼有大便秘结、口渴甚等症,辨为气营两燔证。治疗立足于甘苦合化理论,清气营热毒的同时养阴增液。方中以甘寒之生地黄、麦冬,苦寒之黄连、丹参,咸寒之水牛角、玄参,辛凉之金银花、连翘、竹叶心,共成清营汤以清营热、养营阴。其中生地黄、麦冬、玄参又合增液汤之意,缓解患者皮肤干痒脱屑、舌质干有裂纹、大便干燥等津液不足的症状。由于该患者为气营两燔证,单用清营汤不足以治,还需对其进行合方加减,取玉女煎清气分热为营热外透开路之用,以知母、生石膏、麦冬清热养阴,改熟地黄为生地黄增加清热之力而削弱玉女煎滋阴之效。僵蚕、蝉蜕成升降散之意,能解充斥表里内外三焦之邪热、调畅气机,辛凉宣泄、升清降浊。并佐以炒牛蒡子、芦根、大青叶清气分热毒而走表;牡丹皮、赤芍通络祛瘀,瘀血除则热可外达,防止热毒深入血分;地肤子清热利湿、祛风止痒;首乌藤养血安神。全方扶正与祛邪并举,清热与养阴同调,热毒与阴亏兼治。二诊时症状均有所减退,说明在气分、营分之热毒已透发出表,若再用石膏、知母、黄连、水牛角之品恐有冰遏之嫌,故在二诊方中去除。然皮肤仍干燥有斑,说明邪气仍稽留肌表,故加清解卫表邪气之药如荆芥、薄荷以助热毒透散,佐用桔梗达宣畅气机、利肺化痰之用。

5 结语

随着恶性肿瘤患者的增多,放疗所致的 RD 是临床研究中的重点,西医学对该病严重者缺乏有效的治疗手段。中医药治疗该疾病有一定优势,认为 RD 营分证是防治的重要阶段,根据其热盛阴伤的病机特点,本文以清热养阴为治疗大法,结合甘苦合化理论,注重甘味药与苦味药合用,以清营汤作为治疗 RD 营分证的代表方剂。由于临床中所见到的 RD 营分证病机并非单纯的热盛阴亏,多有正气不足,或兼夹痰浊、血瘀、食积等,其证候亦不局限于单纯的营分证,可见卫营同病证、气营两燔证等,需根据实际情况进行灵活加减或化裁合方,效果良好。

参考文献:

[1] 中华医学会医学美容与美学分会皮肤美容学组. 放射性皮炎诊疗专家共识[J]. 中华医学美学美容杂志,2021,27(5):353 - 357.

[2] GOMEZ R, MURRAY C K, HOSPENTHAL D R, et al. Causes of mortality by autopsy findings of combat casualties and civilian patients admitted to a burn unit[J]. J Am Coll Surg, 2009, 208(3): 348 - 354.

[3] 汤尔群,黄玉燕,桑希生.《黄帝内经》组方理论探讨[J]. 安徽中医学院学报,2012,31(1):1 - 3.

[4] 吴瑭. 吴鞠通医案[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:1 - 13.

[5] 吴瑭. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:37 - 38.

[6] 李琦玮,于明薇,王笑民. 癌毒理论研究现状[J]. 中医杂志,2015,56(4):347 - 350,354.

Differentiation and Treatment of Radiodermatitis with Nutrient Aspect Syndrome Based on the Theory of Sweet – Bitter Combination and Transformation Using Qingying Decoction

XING Qiuyu, WANG Qingzhuo, ZHANG Sichao

(*Shandong University of Traditional Chinese Medicine*, *Jinan* 250355, *China*)

Abstract Radiodermatitis is characterized by acute local or systemic damage and infectious complications, with a long course, progressive worsening, tendency to recur, and difficulty in recovery. Modern medicine lacks effective treatments. Traditional Chinese Medicine (TCM) offers advantages in treating radiodermatitis and improving patient quality of life. TCM regards radiodermatitis as a type of burn, with the Nutrient aspect syndrome being a key stage in treatment. This paper believes that the treatment focus should be on both clearing heat and nourishing yin, addressing both pathogenic factor and healthy qi. Therefore, based on the theory of sweet – bitter combination, this approach uses bitter herbs combined with sweet herbs to clear and drain heat pathogen and harmonize yin qi. Utilizing the sweet – bitter combination method, Qingying Decoction is used as a representative formula to clear heat, transform qi, expel heat toxins, and nourish yin and generate fluids. Clinically, the formula can be modified according to different conditions, combined with conventional Western treatment, to effectively alleviate symptoms caused by Nutrient aspect syndrome, prevent disease progression, and arrest and reverse the disease process.

Key words Sweet – bitter combination and transformation; Qingying Decoction; Radiodermatitis; Nutrient aspect syndrome