

DOI: 10.12209/CAIM202512250001

· 中西医结合临床案例 ·

中药溻渍联合中医综合护理治疗1例 高龄多重共病特应性皮炎患者的护理体会

冯 俊, 付红菊

(西南医科大学附属中医医院 皮肤科, 四川 泸州, 646000)

摘要: 本案例针对1例合并多种严重系统性疾病的高龄重度特应性皮炎(AD)患者,在全身用药风险极高的困境下,实施以中药溻渍(冰柏液)外治为核心,结合内服清热利湿中药、五音疗法调畅情志、辨证施膳及皮肤屏障护理的中西医结合立体化干预方案。经10 d干预,患者特应性皮炎评分(SCORAD)由68.5分降至30.2分,瘙痒视觉模拟评分(VAS)由8分降至2分,匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)总分由18分降至9分,焦虑情绪显著缓解。该方案在规避系统用药风险的同时,有效控制皮损症状并改善身心状态,体现了中医“外治祛邪、内调固本、身心共治”的护理优势,为复杂共病AD患者提供了安全可行的临床管理路径。

关键词: 中药溻渍; 特应性皮炎; 瘙痒; 中医护理

Nursing Experience of Combined Herbal Soaking Therapy and Integrated Traditional Chinese Medicine Nursing for an Elderly Patient with Multimorbid Atopic Dermatitis

FENG Jun, FU Hongju

(Department of Dermatology, Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital of Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan, 646000)

ABSTRACT: This case report describes a comprehensive integrative intervention for an elderly patient with severe atopic dermatitis (AD) and multiple systemic comorbidities, where systemic medication posed high risks. The treatment protocol centered on external herbal soaking therapy (using Bingbai solution) combined with oral heat-clearing and dampness-resolving herbs, five-element music therapy for emotional regulation, syndrome-differentiated dietary guidance, and skin barrier rehabilitation. After 10 days of intervention, the patient's SCORAD score decreased from 68.5 to 30.2, itch VAS score dropped from 8 to 2, and PSQI total score improved from 18 to 9, with marked relief of anxiety. This approach effectively controlled skin lesions and enhanced physical-mental well-being while avoiding systemic drug risks, demonstrating the TCM nursing principles of "external therapy to eliminate pathogens, internal regulation to consolidate constitution, and holistic mind-body care." It provides a safe and feasible clinical pathway for managing complex multimorbid AD.

KEY WORDS: herbal soaking therapy; atopic dermatitis; pruritus; Traditional Chinese Medicine nursing

特应性皮炎(AD)是一种慢性炎症性皮肤病,以剧烈瘙痒和湿疹样皮损为核心特征,常伴发焦虑、睡眠障碍等心理共病,严重损害患者生活质量^[1-2]。我国AD疾病负担沉重,2020年现存患者约3000万例^[3]。AD患者常合并多种系统性疾病,

此类患者用药受限,临床治疗更为复杂。西医一线外用药物如糖皮质激素虽可短期控制症状,但存在不良反应多、复发率高等局限性^[4]。中医认为AD核心病机与“心火亢盛”“脾虚失运”相关,外治法是重要辅助干预手段^[5]。

收稿日期:2025-12-25

通信作者:付红菊, E-mail: 458114070@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

溃疗法为中医特色外治法,可使药力直达皮损部位,具有活血通络、消炎止痒、收敛燥湿之功效,有助于邪毒外泄、疮面愈合^[6]。本文总结1例合并多系统疾病的高龄AD患者,采用院内制剂冰柏液(主要成分为冰片、侧柏叶、野菊花、黄柏等)行溃渍护理的临床实践^[7]。该疗法可有效缓解瘙痒症状、减少皮损渗出、促进创面修复,提升患者生活质量,体现中西医结合在AD管理中的协同价值,现将案例报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,82岁,因“全身反复红斑、丘疹、鳞屑伴瘙痒10余年,加重1周”于2025年08月15日就诊。患者10余年前无明显诱因出现上述症状,曾多次于我院及重庆市中医院住院治疗,病情好转后仍反复发作;2024年03月曾予度普利尤单抗治疗,后因病情复发停用。1周前自行外用药物后症状加重,皮损增多融合,苔藓样变明显,瘙痒剧烈,搔抓后出现糜烂、渗液,严重影响夜间睡眠,门诊以“特应性皮炎(中重度)”收入院。

入院症见:神清,精神欠佳,全身瘙痒剧烈,眠差,纳可,二便调。既往史:眩晕综合征,脑梗死恢复期,大脑中动脉支架植入术后,直肠恶性肿瘤术后(pT1N0M0),高血压病3级(极高危),慢性阻塞性肺疾病,I型呼吸衰竭,低蛋白血症,肝功能不全;否认冠心病、糖尿病等慢性病史。手术史:30余年前行“左股骨颈骨折复位内固定术”;17余年前行“左股骨粉碎性骨折内固定术”,目前左下肢活动度尚可;3年前行“胆囊切除术”“全脑血管造影术+锁骨下动脉造影术+球囊扩张+支架置入术”。

1.2 查体

①生命体征:体温(T)36.8℃,脉搏(P)89次/min,呼吸(R)20次/分,血压(BP)136/77 mm Hg,指尖血糖7.1 mmol/L。②皮肤专科检查:全身皮肤干燥粗糙,可见片状鲜红至暗红斑,基本融合成片,上覆粟米至蚕豆大小丘疹及细碎白色鳞屑,部分皮损呈苔藓样变,搔抓部位可见糜烂、渗液、抓痕及血痂。③中医四诊合参详见表1。

1.3 诊断

中医诊断:湿疮(湿热蕴肤证)。辨证依据:患者以全身反复红斑、丘疹、糜烂、渗液、瘙痒为主要临床表现,符合中医“湿疮”范畴。皮损鲜红、糜烂

表1 中医四诊合参

评估方法	评估结果
望诊	目光有神,精神欠佳,全身散在红斑、丘疹、鳞屑,形体适中,体态自如,舌质暗红,苔黄腻
闻诊	语声清晰无嘶哑,气息平稳,语声低沉
问诊	诉全身皮损瘙痒剧烈,纳可,眠差,二便调
切诊	脉滑,腹软,无压痛

渗液明显,为湿热互结、熏蒸肌肤之象,热盛则皮损色红,湿盛则糜烂渗液,湿热交蒸则渗液不止;瘙痒剧烈、夜间尤甚,因湿郁化热、热极生风,风盛则痒,且“诸痛痒疮,皆属于心”,热扰心神故痒甚难眠;舌质暗红、苔黄腻为湿热内蕴之典型舌象,脉滑主湿主热;病程迁延十余年、反复发作,乃脾虚失运、湿浊内生之本,属“本虚标实”之候。四诊合参,辨为“湿热蕴肤证”。西医诊断:特应性皮炎(中重度),红皮病。

1.4 治疗

西医疗疗:予甲泼尼龙琥珀酸钠、复方甘草酸苷静脉滴注抗炎,维生素C降低毛细血管通透性,奥美拉唑抑酸护胃;口服依巴斯汀、氯雷他定抗过敏止痒;外用丙酸氟替卡松乳膏控制皮损。中医疗疗:予草薢渗湿汤加减口服以清热利湿,联合院内制剂冰柏液溃渍外治,直达皮损以清热解毒,减少渗液,缓解瘙痒,促进修复。经上述中西医结合治疗与护理,患者皮损明显消退,瘙痒显著减轻,睡眠及情绪状态改善,于2025年08月25日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

入院后针对患者皮损、瘙痒、睡眠及焦虑等情况进行全面评估。采用特应性皮炎积分量表(SCORAD)^[8]评估皮损严重程度,该量表总分0~103分,0~21分为轻度,25~50分为中度,51~103分为重度;采用视觉模拟评分(VAS)^[9]评估瘙痒程度,该量表总分0~10分,0分表示无瘙痒,1~3分表示轻度瘙痒,4~6分表示中度瘙痒,7~9分表示重度瘙痒,10分表示极度剧烈、无法忍受的瘙痒;采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表^[10]评估睡眠质量,该量表总分0~21分,分值越高表示睡眠质量越差;采用焦虑自评量表(SAS)^[11]评估焦虑程度,以50分为分界值,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分及以上为重度焦虑。本例患者评估结果,详见表2。

表2 护理评估内容及结果

分

评估项目	评估结果
SCORAD	68.5(重度)
VAS	8(重度)
PSQI	18(睡眠质量极差)
SAS	65(中度)

2.2 护理诊断

①舒适度改变—瘙痒:与湿郁化热、热极生风、风盛则痒有关;②皮肤完整性受损:与禀赋不耐、脾失健运、湿热内生、外发肌肤有关;③睡眠型态紊乱:与湿热扰心、心神不宁有关,与皮肤剧烈瘙痒、躯体不适有关;④焦虑:与湿热上扰心神、肝失疏泄,久病气血耗伤、心神失养有关。

2.3 护理计划

针对患者病情及护理诊断,在常规护理基础上制定中西医结合护理方案:①中药塌渍:以清热解毒、除湿止痒药液直接作用于皮损,发挥消炎止痒、促进修复的作用;②五音疗法:依据五音与脏腑的对应关系,以乐调神、安神定志,舒缓焦虑情绪;③综合调护:采用清热健脾利湿的辨证饮食联合皮肤屏障养护,实现内外协同、身心共调。

2.4 护理措施

2.4.1 中药塌渍

针对患者皮损鲜红、糜烂渗液及瘙痒剧烈的表现,选用冰柏液塌渍。方中黄柏、野菊花清热利湿,侧柏叶凉血收敛,冰片透皮止痒^[12-15]。药液以0.9%氯化钠注射液按1:10~15比例稀释,加温至37~40℃,浸湿4~6层纱布敷于患处,20 min/次,2次/d,疗程10 d。该法可使药力直达病所,发挥清热解毒,减少渗液,缓解瘙痒及促进皮损修复的作用。

2.4.2 辨证施药

中药口服方剂采用萆薢渗湿汤加减^[16-18],本方源自清代《疡科心得集》,是治疗湿热浸淫所致皮肤疮疡的经典名方。该方由药房统一煎煮,3次/d,1袋/次(150 mL),饭后温服,疗程10 d。

2.4.3 五音疗法

针对患者“湿热扰心”致失眠、“肝失疏泄”致焦虑的病机,采用五音疗法调摄情志。选曲遵循“辨证施乐”原则,以羽调曲目《汉宫秋月》滋肾安神,角调曲目《江南好》疏肝解郁,辅以宫调曲目《春江花月夜》健脾和胃^[19-22]。于中药塌渍时依次播放,音量控制在40~60 dB,引导患者闭目静听,配合深长呼吸。20~30 min/次,2次/d,疗程10 d。

2.4.4 辨证施膳

根据患者“湿热蕴结、脾虚失运”的病机,予薏苡仁赤小豆山药粥以清热利湿、健脾和中。方中薏苡仁为君药,可健脾清热利湿,改善渗液、运化水湿;赤小豆为臣药,能利水解毒,助清湿热,缓解红斑血瘤;山药为佐使药,可健脾益阴,护胃防伤,兼润肤燥^[23]。做法:取薏苡仁、赤小豆各30 g浸泡2 h,加粳米50 g煮至半熟,加入鲜山药50 g(切块)共煮成粥,可少量添加冰糖或盐调味。

2.4.5 预防及自我保健

2.4.5.1 皮肤养护

用32~37℃温水清洁皮肤,清洁时间<10 min,选用温和沐浴露;浴后3 min内足量涂抹保湿剂,每日涂抹保湿剂≥2次;穿着纯棉衣物,勤剪指甲,瘙痒时避免搔抓,以拍打或冷敷替代。

2.4.5.2 饮食调摄

多食薏米、赤小豆、冬瓜等健脾利湿之品,采用清淡烹调方式;忌食辛辣、腥发动风及甜腻之物。

2.4.5.3 环境起居

保持室温22~26℃、湿度50%~60%,室内通风良好,远离尘螨、花粉;规律作息,避免熬夜;适度进行散步、太极拳等运动,以身体微汗为度。

2.4.5.4 情志调节

接纳疾病慢性病程,焦虑时聆听羽调、角调音乐,或通过深呼吸、倾诉等方式疏解压力,打破“瘙痒—焦虑—搔抓”的恶性循环。

2.5 护理评价

经过10 d的治疗与护理,患者皮损、瘙痒、睡眠及焦虑等情况均有明显改善,具体评分详见表3。

表3 疗效评估

分

评价指标	干预前	干预5 d	干预10 d(出院时)
VAS	8(重度)	4(中度)	2(轻度)
PSQI	18(极差睡眠)	12(差睡眠)	9(差睡眠)
SAS	65(中度)	58(轻度)	50(轻度)
SCORAD	68.5(重度)	42.1(中度)	30.2(中度)

3 结果和随访

经中药塌渍联合中医综合护理治疗10 d后,患者相关症状显著缓解,并于2025年08月25日办理出院。2025年09月18日电话随访患者家属,家属告知患者皮损及瘙痒基本得到控制,睡眠及情绪状态良好,无急性复发情况。

4 讨论

特应性皮炎(AD)是一种以瘙痒、干燥、湿疹样改变为特征的慢性炎症性皮肤病^[24],中医称之为“湿疮”。《黄帝内经》记载:“诸湿肿满,皆属于脾;诸热瞀瘵,皆属于火(心);诸痛痒疮,皆属于心(火)。”该论述指出,湿、热(火)是引发皮肤肿、痒、疮疡的核心病邪,与脾、心功能失调密切相关。中医认为,脾主运化,脾虚则水湿内停,湿邪蕴久可化热,湿热搏结、外泛肌肤,发为本病。因此,健脾利湿、清心泻火是治疗特应性皮炎的重要法则^[25]。

本案例为合并多系统疾病的高龄重度AD患者,全身用药风险极高。故护理策略转向“局部强化、全身规避”。中药溻渍疗法凭借“药力直达病所、全身吸收极微”的优势,可在抗炎、收敛、止痒的同时规避对脏器的干扰。冰柏液中黄柏、野菊花清热燥湿,侧柏叶收敛解毒,冰片透皮止痒^[12-15],契合患者“湿热蕴肤”的证候,体现“外治之理,即内治之理”的中医理念。配合内服萆薢渗湿汤健脾利湿,构建起“外治—内调—情志—饮食—基础护理”的综合护理体系,彰显了中医整体观。该方案安全缓解瘙痒、渗液等局部症状,并通过五音疗法调节情志,协同躯体治疗,打破“瘙痒—焦虑—失眠”的恶性循环,提升患者的生活质量。

本案例表明,对于全身用药受限的复杂共病AD患者,以中医外治为主导的整合护理模式具有重要临床价值,体现中医“辨证施护、形神共调”的优势。未来需开展更大样本研究验证疗效,并推动相关技术的标准化与普及。但本案例为单个案,结论需进一步验证;冰柏液作为院内制剂的可及性及方案对执行者中医素养的要求,是推广过程中需考虑的因素。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 顾超颖,李巍,姚志荣,等. 特应性皮炎专病质量控制与管理指标专家共识[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2025, 39(10): 1063-1070.
GU C Y, LI W, YAO Z R, et al. Expert consensus on quality control and management indicators for atopic dermatitis [J]. Chin J Dermatovenereology, 2025, 39(10): 1063-1070. (in Chinese)
- [2] 刘婷玉,申晨,冯爱平. 特应性皮炎精神心理共病机制与诊疗研究进展[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2025, 32(8): 604-612.
LIU T Y, SHEN C, FENG A P. Advances in psychiatric comorbidity in atopic dermatitis: pathogenesis and therapy [J]. J Diagn Ther Derm Venereol, 2025, 32(8): 604-612. (in Chinese)
- [3] SHIN Y H, HWANG J, KWON R, et al. Global, regional, and national burden of allergic disorders and their risk factors in 204 countries and territories, from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 [J]. Allergy, 2023, 78(8): 2232-2254.
- [4] 刘明玥,贺柏翔,胡竞秋,等. 中药治疗特应性皮炎的临床研究证据图分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(21): 138-145.
LIU M Y, HE B X, HU J Q, et al. Randomized controlled trials on Chinese herbal medicine therapy for atopic dermatitis: an evidence map [J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae, 2025, 31(21): 138-145. (in Chinese)
- [5] 贾金靖. 特应性皮炎的中医药研究进展[J]. 现代中医药, 2020, 40(6): 92-96.
JIA J J. A research progress on TCM treatment of atopic dermatitis [J]. Mod Tradit Chin Med, 2020, 40(6): 92-96. (in Chinese)
- [6] 张良,张丹梅,罗运香,等. 湿疹中医外治法应用现状分析[J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(6): 128-132.
ZHANG L, ZHANG D M, LUO Y X, et al. Analysis on the current application status of traditional Chinese medicine external treatment for eczema [J]. J Jiangxi Univ Tradit Chin Med, 2023, 35(6): 128-132. (in Chinese)
- [7] 姚丽萍,柳研,程美,等. 冰柏液冷湿敷治疗急性湿疹疗效观察[J]. 山西中医, 2019, 35(5): 40-41.
YAO L P, LIU Y, CHENG M, et al. Efficiency observation of cold-wet compression of Bingbo liquid on acute eczema [J]. Shanxi J Tradit Chin Med, 2019, 35(5): 40-41. (in Chinese)
- [8] 张玉荣,许昉方,吴淑萍,等. 基于特应性皮炎积分指数的护理模式联合心理护理在特应性皮炎患儿中的应用价值[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(18): 2274-2276, 2280.
ZHANG Y R, XU F F, WU S P, et al. Application value of combined psychological nursing mode based

- on atopic dermatitis integral index in patients with atopic dermatitis [J]. *Heilong Med Journal*, 2024, 48(18): 2274–2276, 2280. (in Chinese)
- [9] 郑亚红, 杨丽萍. 铒激光结合卤米松乳膏对结节性痒疹的恢复情况及对血清 P 物质水平、瘙痒视觉模拟评分的影响[J]. *中国中西医结合皮肤性病学杂志*, 2021, 20(3): 264–267.
- ZHENG Y H, YANG L P. Effects of erbium laser combined with halomethasone cream on recovery of nodular pruritus and serum substance P level and itching VAS score [J]. *Chin J Dermatovenereol Integr Tradit West Med*, 2021, 20(3): 264–267. (in Chinese)
- [10] BUYSE D J, REYNOLDS C F, MONK T H, et al. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research [J]. *Psychiatry Res*, 1989, 28(2): 193–213.
- [11] 王昕旭, 陈晗晖, 王宇昊, 等. Zung 焦虑自评量表在社区居民中的信效度检验[J]. *临床精神医学杂志*, 2024, 34(5): 397–401.
- WANG X X, CHEN H H, WANG Y H, et al. Reliability and validity of Zung self-rating anxiety scale among community residents [J]. *J Clin Psychiatry*, 2024, 34(5): 397–401. (in Chinese)
- [12] 冯康, 王福岗, 席彩彩. 从叶熙春治血症用侧柏叶初探其药性寒温之别[J]. *内蒙古中医药*, 2024, 43(3): 144–146.
- FENG K, WANG F G, XI C C. A Preliminary Exploration of the Distinction between the Cold and Warm Properties of *Platycladus orientalis* Leaves in the Treatment of Blood Disorders by Ye Xichun [J]. *Inn Mong J Tradit Chin Med*, 2024, 43(3): 144–146. (in Chinese)
- [13] 喻明洁, 刘职瑞, 刘芳, 等. 野菊花归肝经现代药理作用研究进展[J]. *现代中药研究与实践*, 2020, 34(5): 77–81.
- YU M J, LIU Z R, LIU F, et al. Pharmacological action research progress of *chrysanthemi indicis* fols with meridian tropism in liver [J]. *Res Pract Chin Med*, 2020, 34(5): 77–81. (in Chinese)
- [14] 杨建宇, 刘冠军, 张举昌, 等. 中华中医药道地药材系列汇讲(11)道地药材关黄柏的研究近况[J/OL]. *现代医学与健康研究(电子版)*, 2020, 4(11): 119–121.
- YANG J Y, LIU G J, ZHANG J C, et al. Series of Lectures on Famous Chinese Medicinal Herbs (11) Recent Research on the Famous Medicinal Herb *Coptis chinensis* [J/OL]. *Mod Med Health Res*, 2020, 4(11): 119–121. (in Chinese)
- [15] 李多, 肖成. 四妙散加味联合硼酸氧化锌冰片软膏治疗肛周湿疹湿热下注型临床观察[J]. *实用中医药杂志*, 2025, 41(4): 862–864.
- LI D, XIAO C. Clinical Observation on the Treatment of Perianal Eczema of the Heat-Dampness Excess Type with Modified Si Mi Powder Combined with Boric Acid Zinc Oxide and Peppermint Ointment [J]. *J Pract Tradit Chin Med*, 2025, 41(4): 862–864. (in Chinese)
- [16] 杨琪. 草薢渗湿汤加减联合三黄洗剂在慢性湿疹中的应用效果观察[J]. *北方药学*, 2024, 21(2): 18–20.
- YANG Q. Observation on the Application Effect of Modified Liweishen Decoction Combined with Sanhuang Wash in Chronic Eczema [J]. *J N Pharm*, 2024, 21(2): 18–20. (in Chinese)
- [17] 陈小娟, 贾颖. 草薢渗湿汤对急性湿疹小鼠模型的作用机制研究[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2025, 27(1): 36–39.
- CHEN X J, JIA Y. Study on the mechanism of action of Bixie Shenshi decoction on acute eczema mouse model [J]. *J Liaoning Univ Tradit Chin Med*, 2025, 27(1): 36–39. (in Chinese)
- [18] 李丹, 周琪琪, 郑恺俐, 等. 草薢渗湿汤对急性湿疹小鼠模型相关炎症因子水平的影响[J]. *安徽中医药大学学报*, 2025, 44(4): 63–68.
- LI D, ZHOU Q Q, ZHENG K L, et al. Effect of Bixie Shenshi decoction on the levels of related inflammatory cytokines in a mouse model of acute eczema [J]. *J Anhui Univ Chin Med*, 2025, 44(4): 63–68. (in Chinese)
- [19] 周睿, 何青峰, 李芝. 五音疗法的理论探讨及应用场景[J]. *中国民间疗法*, 2025, 33(24): 36–38.
- ZHOU R, HE Q F, LI Z. Theoretical exploration and application scenarios of the five-tone therapy [J]. *China's Naturopathy*, 2025, 33(24): 36–38. (in Chinese)
- [20] 冯雪竹, 李喆, 王可, 等. 中医五音疗法治疗抑郁障碍及相关症状的进展[J]. *中国药物依赖性杂志*, 2022, 31(4): 271–275.
- FENG X Z, LI Z, WANG K, et al. Progress of Chinese traditional medicine five-tone therapy therapy in the treatment of depressive disorder and related symptoms [J]. *Chin J Drug Depend*, 2022, 31(4): 271–275. (in Chinese)
- [21] 刘凌云, 张清伟, 何贵新, 等. 基于五音疗法探讨双心病治疗思路[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2026,

- 28(1): 174–179.
- LIU L Y, ZHANG Q W, HE G X, et al. Exploration of the treatment approaches for dual-heart disease based on five-tone therapy[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2026, 28(1): 174–179. (in Chinese)
- [22] 耿浩淞, 刘鹏, 曹津宁, 等. 中医外治法治疗失眠的研究进展[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(27): 170–173.
- GENG H S, LIU P, CAO J N, et al. Research progress of external treatment of traditional Chinese medicine in the treatment of insomnia [J]. Clin Res Pract, 2025, 10(27): 170–173. (in Chinese)
- [23] 刘虹. 基于中医“治未病”理论的特应性皮炎药膳组方规律研究[D]. 南昌: 江西中医药大学, 2020.
- [24] 王林仪, 张文强, 杨威, 等. 中药复方制剂在特应性皮炎的研究进展[J]. 今日药学, 2026, 36(1): 74–80.
- WANG L Y, ZHANG W Q, YANG W, et al. Research progress of Chinese herbal compound preparations in atopic dermatitis [J]. Pharm Today, 2026, 36(1): 74–80. (in Chinese)
- [25] 刘亮, 皮先明, 李文霞. 特应性皮炎的发病机制与中医药调控[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(6): 1418–1420.
- LIU L, PI X M, LI W X. The pathogenesis of atopic dermatitis and its regulation by traditional Chinese medicine[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2022, 33(6): 1418–1420. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。